Een **drug**-beleid op **school**

begeleidersmap

Een **drug**-beleid op **school**

VAD-Preventiewerk
G. Schildknechtstraat 9
1020 Brussel
Tel. 02/422.49.69 Fax.02/422.49.79

begeleidersmap

Deze begeleidersmap werd samengesteld door:

Hilde De Man (projectmedewerker V.A.D.)

onder begeleiding van een werkgroep bestaande uit:

- Mia De Bock (preventiewerker Brussel)
- Agnes De Decker(preventiewerker St - Niklaas)
- Therèse De Kegel (gemeenschapsPMS Antwerpen)
- Bob De Pourque (Stedelijk PMS)
- Christiane Dumez (CSBO)
- Marijs Geirnaert (projectcoördinator VAD)
- Selm Nelissen (preventiewerker Antwerpen)
- Ria Sanders (VWVJG)
- Michèle Staelens (preventiewerker Leuven)
- Marc Tack (preventiewerker Gent)
- Peer van der Kreeft (Quest)
- Hilde Van Dromme (Proges)
- Hilde Vanhuele (preventiewerker Oostende)
- Luc Wouters (preventiewerker Roeselare)

druk acco leuven

Voorwoord



Drugs op school staan volop in de belangstelling. Niet zozeer omdat er opeens zoveel drugs op school worden gebruikt. Eerder is er een maatschappelijke trend waarbij vooral jongeren meer met drugs gaan experimenteren als onderdeel van een hedendaagse leefstijl, en aan dergelijke trend kan ook het onderwijs niet ontsnappen.



Geen reden tot paniek, wel een reden om drugs bij jongeren en druggebruik op school op een professionele manier aan te pakken.
Drugpreventie op school is niet nieuw. In het verleden zijn reeds heel wat initiatieven genomen om het thema "drugs op school" bespreekbaar te maken. Lespakketten werden ontwikkeld en verspreid, trainingen voor leerkrachten werden georganiseerd, leerkrachten gingen zelf creatief aan de slag. De preventielessen hadden tot doel leerlingen kennis bij te brengen en vaardigheden aan te leren om drugproblemen te voorkomen.
De recente ontwikkelingen op het vlak van druggebruik bij jongeren dwingen ons om deze aanpak te verruimen. Niet alleen preventielessen, maar een drugbeleid op school is nodig om drugmisbruik te voorkomen. Een drugbeleid dat zich niet alleen richt tot de leerlingen, maar die alle partners mobiliseert: directie, leerkrachten, PMS/MST, oudercomité, ouders, leerlingen.
Drugpreventie is immers een bezorgdheid en een taak van iedereen en een drugbeleid moet door al deze partners worden gedragen.

Als ministers verantwoordelijk voor respectievelijk volksgezondheid en onderwijs wensen wij met de begeleidersmap en het draaiboek een ondersteuning te bieden aan elke school die de moed heeft het thema drugs op school bespreekbaar te maken. Daarnaast nemen wij ook onze verantwoordelijkheid op om drugpreventie binnen andere maatschappelijke geledingen ingang te doen vinden. Een gedeelde zorg maakt de opdracht van de school iets gemakkelijker en het is onze volle overtuiging dat drugpreventie niet alleen een taak is van de school. Maar dat het ook een taak is van de school zal wellicht niemand nog tegenspreken.

We wensen u alle succes toe bij de realisatie van een drugbeleid op uw school.

Leona Detiège
De Vlaamse minister van Tewerkstelling
en Sociale Aangelegenheden

Luc Van den Bossche
De Vlaamse minister van
Onderwijs en Ambtenarenzaken

INHOUDSTAFEL

I. SITUERING VAN HET PROJECT

Werken aan een drugbeleid op school is niet zo evident. Het bestaat uit een geheel van initiatieven en maatregelen die binnen de school worden gepland en uitgewerkt om preventief problemen tengevolge van druggebruik te voorkomen.

De beslissing van de inrichtende macht en de directie van de school om rond een drugbeleid te gaan werken is een eerste noodzakelijke vereiste. De directie kan de spilfiguur, de spreekbuis en de coördinator van het gebeuren zijn. Zij kan het werk ook delegeren, maar moet wel volledig achter het beleid staan.

Een volgende stap is het sensibiliseren van alle betrokkenen rond de problematiek. Leerkrachten zijn een belangrijke partner in de realisatie van een drugbeleid.
Maar ook PMS en MST en de ouders zijn partners in een drugbeleid op school. Voor al deze partners wordt in het kader van een project ondersteunend materiaal aangeboden.

Het is van belang alle betrokkenen bewust te maken van hun eigen waarden en normen tegenover de problematiek. Het is ook nuttig hen voldoende informatie over de verschillende genotmiddelen te bieden en hen te wijzen op de noodzaak van een drugbeleid op school.
Deze sensibilisering kan gebeuren via een studiedag rond de problematiek.

De **begeleidersmap** biedt ondersteuning voor een studiedag.
Deze map geeft concrete methodieken aan voor het begeleiden van besprekingen over drugs op school. De begeleiding van die dag kan gebeuren door directie, leerkrachten, PMS of MST, externe begeleiders,... De bedoeling is dat elke begeleider aan de hand van het materiaal zelf besprekingen kan leiden met het schoolpersoneel over drugs op school .
De verschillende werkvormen in deze werkmap werden op diverse studiedagen enz. door het VAD-preventiewerk en de projectmedewerker uitgetest .

Na deze studiedag kan op school gestart worden met een werkgroep die op school een drugbeleid verder uitwerkt. Deze werkgroep kan bestaan uit directie, leerkrachten, PMS en / of MST, regionale hulpverleningsinstanties, ouders en eventueel in een latere fase een afvaardiging van de leerlingen .

De **discussietekst "Een drugbeleid op school"** (Werkgroep onderwijs VAD, 1992) geeft de belangrijkste componenten aan van een drugbeleid en behandelt de taken, strategieën en valkuilen van de verschillende partners in zo' n beleid.

Voor de begeleiding van de werkgroep is er een **draaiboek** dat concrete methodieken aangeeft om rond het thema stil te staan. Bovendien biedt het inhoudelijke invulling voor het uitwerken van de drie componenten van een drugbeleid, zoals in de discussietekst uitgewerkt.

Het draaiboek behandelt de samenstelling, de werkwijze en de agenda van de werkgroep en de methodieken voor de ondersteuning van bepaalde stappen in de agenda.

Voor de ouders is er **ondersteunend materiaal** voorzien dat kadert in een bestaand vormingsprogramma voor ouders van adolescenten, namelijk **het Ouders en Drugspakket**.

Voor de leerkrachten is er een **map** met een inventarisatie van bestaand materiaal rond drugpreventie. Hierin worden ook gesprekstechnieken, signalering van gebruik en enkele suggesties voor een gezond school - en klasklimaat behandeld.

Voor PMS - en MST- centra en leerlingenbegeleiders is een **vormingsmap** uitgegeven met suggesties op het vlak van preventie en interventie bij drugproblemen en motivationele gesprekstechnieken.

II. TEN GELEIDE

Deze bundel is voor de begeleiders van het schoolpersoneel bedoeld om een eerste vorming te geven rond een drugbeleid op school. De begeleiding van die studiedag kan gebeuren door directie, leerkrachten, PMS / MST, externe begeleiders,... De bundel zou ertoe moeten bijdragen dat iedereen voldoende achtergrond en steun heeft om een studiedag rond drugs te begeleiden.

De inhoud werd gedeeltelijk samengesteld op grond van bestaande teksten, maar vooral ook op basis van eigen vergaarde informatie op studiedagen.

Welke functie heeft een studiedag rond drugs op school ?

Een studiedag mag niet op zichzelf staan, maar moet kaderen binnen een lange termijnsplanning voor drugpreventie. Eén enkel project of actiedag rond alcohol en andere drugs zal geen invloed hebben op het gedrag van de leerlingen. Een plan uitwerken om een programma aan te bieden in verschillende fasen over de jaren heen zal veel meer resultaat hebben.
Daarom kan deze dag de aanleiding zijn tot het vormen van een werkgroep die een drugbeleid op school uitwerkt en een deel zijn van een preventieprogramma voor de ganse school op lange termijn.

Uit welke onderdelen kan zulke studiedag bestaan ?

■ **Inleiding**

De inleiding bevat vooreerst een maatschappelijke situering van het probleem. Deze situering wordt met de betekenis van het druggebruik binnen de adolescentieperiode aangevuld.
Verder worden redenen van druggebruik aangegeven en de factoren die tot probleemgebruik kunnen leiden. Tot slot volgt een korte stand van zaken voor wat betreft het druggebruik bij jongeren aan de hand van enkele cijfergegevens over alcohol, medicatie en illegale drugs.

■ **Workshops**

Vervolgens stellen wij enkele werkvormen voor waarmee kan worden gewerkt in groepen van 8 à 15 personen.

△ **Reflectie - oefening**

Vooraleer men over een drugbeleid kan gaan nadenken, moet men bereid zijn het eigen

gedrag en zijn normen te evalueren. Deze oefening heeft dan ook tot doel alle betrokkenen te laten stilstaan bij hun eigen waarden en normen rond drugs en hen te sensibiliseren voor de drugproblematiek. De oefening kan ook al enige misvattingen over de problematiek uitklaren en informatie over de genotmiddelen meegeven.

△ Kennistest

Wanneer het schoolpersoneel nog een duidelijke behoefte heeft aan informatie over de genotmiddelen, stellen wij voor de kennistest te doen. De werkvorm is aangenaam en met behulp van de achtergrondinformatie van de antwoorden kan u het personeel veel nuttige informatie aanreiken. Naast de kennistest wordt ook nog een overzicht van alle genotmiddelen geboden.

△ Gevalstudies

Een *eerste gevalstudie* is deze omtrent een probleemgeval in de klas.
Deze oefening biedt heel wat gespreksstof en toont de nood aan tot nadenken over afspraken en regels. Het nadenken over deze afspraken en regels kan tot het uitwerken van een drugbeleid op de school leiden. De oefening kan de betrokkenen dan ook stimuleren om in een latere fase aan een werkgroep rond dit beleid deel te nemen.

De *tweede gevalstudie* behandelt het vroegtijdig signaleren van gedragingen die mogelijk gerelateerd zijn aan druggebruik. Twee gevalstudies worden als mogelijke keuze aangeboden. Zij hebben tot doel signalen te bespreken signalen en te laten aanvoelen dat het bij interventie niet zo belangrijk is in te gaan op het produkt en het gebruik, maar wel op de persoon, zijn gedrag en zijn motieven.

△ Werken met stellingen

Aan de hand van stellingen kunnen in groepjes discussies rond drugs en rond een drugbeleid op school worden gevoerd. In de handleiding vindt u enkele voorbeeldstellingen die kunnen gebruikt worden.
Wanneer de tijd beperkt is, kan u eventueel kiezen voor deze werkvorm in de plaats van te werken met de gevalstudies. De oefening is ideaal om alle betrokkenen te sensibiliseren en aan te zetten tot het uitwerken van een beleid.

■ Voorstelling van verschillende instanties

Een andere mogelijke invulling van een studiedag kan het voorstellen zijn van de verschillende instanties die met jongeren werken (Preventiewerkers, PMS/MST, Jongerenadviescentrum, Centrum Geestelijke Gezondheidszorg, Jeugdpolitie,Comité Bijzondere Jeugdzorg,...) en het houden van een panelgesprek met deze instanties.
Op deze manier leert de school de verschillende lokale contacten beter kennen.

■ Uitnodigen van gastsprekers

Tot slot kan u ook gastsprekers uitnodigen. Het is wel aangeraden vooraf met hen kennis te maken, zodat de verschillende verwachtingen op elkaar afgestemd kunnen worden. Bij verschillende sprekers kunnen op die manier overlappingen in inhoud worden vermeden. De inhoud van de voordrachten moet ook kaderen binnen het geheel van de dag.

■ **Afronding**

Als besluit van de dag kunnen de drie componenten van een drugbeleid toegelicht worden en dient het schoolpersoneel te worden aangespoord om rond de uitwerking van dit beleid te gaan samenzitten.

■ **Evaluatie**

Wanneer men wil weten of de studiedag geslaagd was, kan u het bijbehorend evaluatieformulier als basis gebruiken om de dag kort te laten evalueren.

Ter ondersteuning van het opzetten van de studiedag en het opstarten van een drugbeleid, kan een beroep gedaan worden op regionale preventiewerkers. Zij kunnen het proces op school mee begeleiden en inhoudelijke aanvullingen geven. De lijst van preventiewerkers vindt u terug in de bijlagen.

In de bijlagen werden ook enkele bladzijden die kunnen dienen als transparanten bij de uiteenzettingen, toegevoegd. Deze bladzijden werden voorzien van een speciaal symbool - ☻ - ter herkenning. Daarnaast vindt u ook een ander symbool - ☺ - op enkele bladzijden in de tekst. Deze bladzijden kunnen als werkbladzijden worden gebruikt.

III. PROGRAMMA - ONDERDELEN

1. Inleiding

A. Maatschappelijke situering van druggebruik bij jongeren

Vaak vraagt men zich af waarom de huidige jongere zo gemakkelijk naar genotmiddelen grijpt en hoe het komt dat men alcohol en drugs gaat misbruiken. Leven in de jaren '90 is echter niet meer hetzelfde als leven in de jaren '50, '60 of '70. Vanaf het begin van de jaren zestig doet zich in onze cultuur een versnelling van veranderingen voor. We kunnen spreken van het doorbreken van een nieuwe tijd, een nieuw levensgevoel. Onze samenle - ving kunnen we definiëren als een "Drug taking society", waarin iedereen wel eens drugs gebruikt. Hierbij denken we natuurlijk niet alleen aan het gebruik van maatschappelijk niet - legale produkten zoals XTC, speed of heroïne, maar vooral ook aan het hele gamma van legale genotmiddelen zoals alcohol, tabak, en medicatie.

Hoe komt dit nu ?

Vandaag de dag krijgen we een overaanbod aan prikkels via **reclame en de media**. Reclame zorgt voor het creëren van nieuwe behoeften en via de media voor de beeldvorming bij het publiek. De televisie en de ganse massamedia zorgen voor blikverruiming, maar tegelijkertijd ook voor oppervlakkigheid en voor overprikkeling door de snelheid van beelden en de veelheid van aanbod.
De gezondheid wordt in deze tijd door allerlei produkten in evenwicht gehouden. Voor ieder ongemak, groot of klein, wordt een snelle oplossing gezocht. We kunnen dan ook spreken van een **medicalisering** van de maatschappij.
In onze consumptiemaatschappij dient aan alle behoeften voldaan te worden, en liefst zo snel mogelijk. Het ongelimiteerd genieten van aanvaarde genotmiddelen zoals snoep, televisie, tabak, choco,... zorgt ervoor dat men nooit leert "nee" zeggen.
Vaak bieden natuurlijke antwoorden op deze behoeften geen snelle oplossing of geven ze geen kick meer. Daarom gaat men ook op zoek naar nieuwe prikkels.
Ook om verveling tegen te gaan zoekt men naar nieuwe kicks. Men is zelfs bereid om buiten het legale te gaan. Deze kicks kunnen zowel het rijden aan een hoge snelheid zijn, als het nemen van illegale drugs.

Onze maatschappij is ook sterk **individu - gericht.** De vereenzaming van onze samenleving tengevolge van het toenemend individualisme heeft tot instanties als Tele - Onthaal, Jongerentelefoon, Aidstelefoon, Drugtelefoon, Babbelfoon,... geleid. Zij hebben een uitgesproken positieve functie. Mensen kunnen immers aan iemand hun verhaal kwijt.

Minder positief is echter het feit dat zulke instanties in het leven dienen geroepen te worden. Mensen kunnen moeilijker bij elkaar terecht in tijden van problemen. De telefoon neemt de plaats in van de vroegere pastoor, bakker of buurman. In deze tijdsgeest en vanuit het authentieke verlangen naar geborgenheid en "erbij" horen, bieden genotmiddelen instant - geluk en pseudo - intimiteit.

Een ander aspect van onze samenleving is de toename van vrije tijd. Allerlei ontspanningsmogelijkheden rijzen uit de grond. Het uitbouwen van sport en ontspanningsmogelijkheden heeft ertoe geleid dat de huidige tiener een druk leven heeft, waarin de school slechts één van de mogelijkheden is.
Ook uitgaan is een belangrijk deel van de **vrijetijdscultuur** geworden. Binnen de uitgaanscultuur hebben genotmiddelen een vaste plaats verworven.

De **toegenomen welvaart** heeft een passieve houding bij de jongeren bevorderd. Een consumptiemaatschappij is ontstaan waarin er minder een beroep wordt gedaan op de eigen wil en capaciteiten om moeilijkheden zelf te overwinnen en uitdagingen aan te gaan. De welvaart heeft ervoor gezorgd dat de jongeren ook genotmiddelen kunnen betalen. Meer geld en de grotere verspreiding van genotmiddelen zorgen voor een grotere toegankelijkheid tot de middelen.
Deze grotere **beschikbaarheid** van zowel alcohol, medicatie als illegale drugs leidt echter ook tot een verhoogd gebruik.

B. Betekenis van druggebruik binnen de adolescentieperiode

Alcohol - en ander druggebruik bij adolescenten kan niet los worden gezien van de identiteitsontwikkeling.
Deze ontwikkeling bepaalt de verdere persoonlijkheidsgroei en kan gepaard gaan met een relatief aantal onzekerheden: twijfel en angst over zichzelf, over de plaats van de eigen persoon binnen het geheel van sociale verbanden en binnen de samenleving waarin men zich bevindt.
De zekerheden die tijdens de lagere schoolperiode werden opgebouwd, worden plots opnieuw in twijfel getrokken. Tijdens de adolescentieperiode gaat men opnieuw kritisch staan tegenover zijn eigen gedachten en gevoelens en soms ook afwijzend tegenover de eisen van ouders, school en opvoeders. Dit kadert in het streven van de adolescent naar onafhankelijkheid.
De vaste waarden en normen van de ouders worden voor eigen waardeoordelen ingeruild en de emotionele gehechtheid aan de ouders wordt voor relaties met leeftijdsgenoten ingewisseld. Ook al blijft het gezin de centrale leefwereld van de jongere, als referentiegroep wordt het gezin minder exclusief.
De vrienden en de school gaan een belangrijke functie bij de sociale rolverandering gedurende de adolescentiefase vervullen.

Binnen de identiteitsontwikkeling speelt het **zelfwaardegevoel** een belangrijke rol. Wanneer de jongere het gevoel krijgt een waardevol iemand te zijn, staat hij sterker in zijn schoenen om verantwoordelijkheid op te nemen, om nieuwe uitdagingen aan te durven en om evenwichtige relaties aan te gaan.

De **lichamelijke ontwikkeling** die in deze periode een snelle evolutie kent, beïnvloedt het zelfwaardegevoel en de identiteitsontwikkeling ook sterk.

Genotmiddelen krijgen een functionele betekenis, omdat ze als wezenlijk onderdeel van de volwassen wereld worden gezien en ervaren en als dusdanig door de adolescent worden gebruikt om tot de wereld van de volwassenen te gaan behoren. In dit **imitatiegedrag** zien ze een bewijs om hun eigen volwassen - zijn en onafhankelijkheid te bevestigen.

Maatschappelijk gezien krijgen de jongeren in deze periode slechts een beperkte verantwoordelijkheid. Ze komen steeds meer los van het gezin, maar in de maatschappij hebben ze nog geen vaste rol verworven. Jongeren gaan hun identificatiebehoeften meer beleven in een "peergroup". Daar vinden zij een plaats om met hun identiteit te **experimenteren** en zich te gedragen als nep - volwassenen. Deze peergroup kan een invloed hebben op de manier waarop zij met alcohol en andere drugs omgaan. Het gebruik van genotmiddelen wordt bovendien beïnvloed door **de groepsdruk en de groepsnormen** van de leeftijdsgenoten.

Veel jongeren komen deze periode zonder veel problemen door. Slechts een aantal jongeren zijn vatbaar voor het gebruik van genotmiddelen, wanneer zij geen voldoende steun krijgen vanuit hun omgeving.

C. Motieven waarom jongeren drugs gebruiken

Bij het opsommen van mogelijke motieven om drugs te gaan gebruiken of het druggebruik in stand te houden is het belangrijk om hierin ook te herkennen dat druggebruik vaak vanuit een probleemloze situatie vertrekt. Dit probleemloze uitgangspunt komt vooral tot uiting bij het experimenteren met drugs.
Als begeleider is het belangrijk niet alleen naar het druggebruik op zich te kijken, maar ook rekening te houden met de achterliggende motieven.

Mogelijke motieven:

- nieuwsgierigheid
- experimenteren / grenzen verleggen
- ontspanning
- het zoeken naar een eigen identiteit
- sociaal geaccepteerd gedrag
- voorbeeldfunctie ouders
- ontevredenheid met eigen situatie (eenzaamheid, angst)
- een grotere mate van probleemervaring in de maatschappij
- verveling
- omwille van spanningen in het gezin
- te strenge opvoeding/te vrije opvoeding
- groepsnorm en - druk
- middel om contacten te leggen
- geen adequate aanpak en verwerking van problemen
- protestreactie

⌂ . . .

Het is nuttig per geval na te gaan of er een probleemsituatie achterschuilt. We zouden de bovenstaande motieven dan ook kunnen indelen in motieven met of zonder een achterliggende probleemsituatie.
Een duidelijke scheiding is echter moeilijk te maken. Want als iemand bijvoorbeeld als ontspanning enkel het gebruik van genotmiddelen heeft, dan is dit ook een probleemsituatie.Wanneer het gebruik een functie krijgt in iemands bestaan, kan dit gebruik gemakkelijker ontaarden in misbruik.

D. Beïnvloedende factoren voor druggebruik

Omtrent de oorzaken van het druggebruik of - misbruik zijn reeds heel wat studies en theorieën ontwikkeld. Hieruit moeten we echter afleiden dat er geen enkele oorzaak of reeks van oorzaken, die aanleiding geven tot een verslavingsprobleem, kan geïdentificeerd worden. Het is echter steeds een combinatie van factoren, afhankelijk van de gegeven persoon, het produkt en de omgeving waarbinnen het gebruik zich voordoet, die aanleiding tot probleemgebruik kan geven.

We baseren ons op het model van Tones K., die een geheel van psychosociale en omgevingsfactoren beschrijft die deze multicausaliteit weergeeft. In het model van Tones staat de persoon centraal. Rondom hem staan een aantal factoren gegroepeerd die samen bepalen of die persoon al dan niet een drugprobleem zal ontwikkelen.

Hieronder geven we een opsomming van deze beïnvloedende factoren:

1. Drugaanbod

Afhankelijk van de voorhanden zijnde drug (soort drug, dosis, zuiverheidsgraad, toedieningswijze,...) kan er zich een probleem ontwikkelen.

2. Persoonlijkheidsfactoren

Persoonlijkheidsfactoren kunnen medebepalend zijn in het al dan niet ontwikkelen van drugproblemen. Bijvoorbeeld jongeren met een negatief zelfbeeld lopen meer risico om een alcohol - of drugprobleem te ontwikkelen. Via het gebruik van deze middelen pogen ze hun minderwaardigheidsgevoel (schuchterheid, onzekerheid,...) te compenseren.

3. Kennis en opvattingen

Het gezin en de school hebben een grote invloed op de kennis en de opvattingen van jongeren over alcohol - en druggebruik.

4. Vriendengroep

De invloed van de leeftijdsgenoten wordt in de adolescentieperiode steeds groter. Het is vaak binnen deze groep dat de jongere samen met leeftijdsgenoten gaat experimenteren.

5. Gezin

Het voorbeeldgedrag van de ouders (hoe denken en gebruiken ouders genotmiddelen) bepaalt mede de manier waarop jongeren over alcohol en drugs denken.

6. Belangrijke derden

Idolen uit de sportwereld, de muziekwereld en volwassenen waar de jongeren naar opkijken worden vaak als voorbeeld voor de eigen leefstijl genomen.

7. Reclame

De aantrekkelijke sfeer die een bepaalde reclame uitstraalt heeft een invloed op het al dan niet uitproberen van een produkt. Bovendien geeft reclame de idee mee dat behoeften dadelijk bevredigd moeten worden. Voor alle pijn of ongemak wordt een pasklare oplossing geboden.

8. School

Op de school kan systematisch aan gezondheidsvoorlichting en - opvoeding (GVO) en aan drugpreventie worden gedaan en dit vanaf de basisschool.
Daarnaast leven jongeren er ook met leeftijdsgenoten en kunnen zij in die context met drugs experimenteren. Het is belangrijk te weten of de jongeren zich thuis voelen op de school en of zij op een juist niveau zitten.

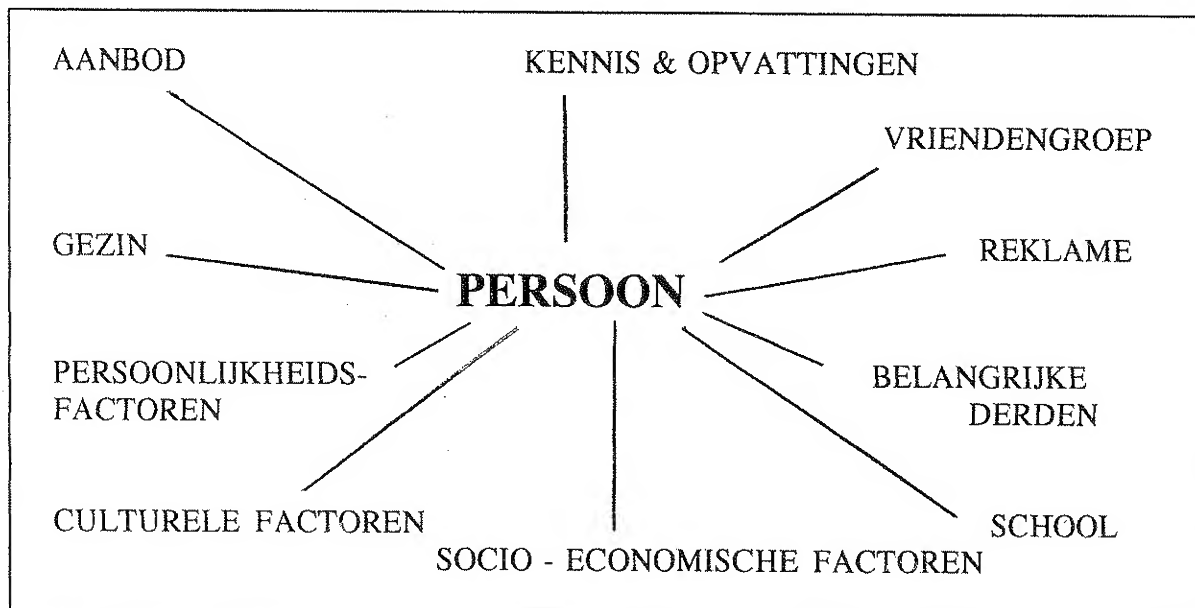
9. Cultuur

Bijv. medicalisering van onze samenleving, introductie van alcohol in het dagelijkse leven, aanbod in de uitgaanscultuur, ...

10. Socio-economische factoren

Enerzijds kunnen factoren zoals werkloosheid en kansarmoede probleemgebruik beïnvloeden, maar anderzijds kan ook een goede economische positie of de beschikbaarheid van veel zakgeld leiden tot probleemgebruik.

Al deze factoren zijn in werkelijkheid onderling sterk met elkaar verbonden, zij vormen een complex netwerk. Het is de combinatie van deze factoren die op een bepaald moment aanleiding tot een alcohol - of drugprobleem kan geven. Bij preventie moeten we direct of indirect op al deze factoren inspelen.



Tabel : Tones 1986

Besluit:

Het gebruik van genotmiddelen mag niet geïsoleerd bekeken worden, maar dient in een ganse context te worden gesitueerd.
Er mag niet vergeten worden dat druggebruik wordt beïnvloed door culturele factoren, door reclame, door de wetgeving aangaande verschillende middelen en door het aanbod en de beschikbaarheid van de middelen.

E. Omvang van alcohol - en ander druggebruik

Wanneer we aan drugs denken, denken we meestal enkel aan illegale drugs. De term drugs omvat eigenlijk een brede waaier van produkten die een invloed uitoefenen op het bewustzijn, op het gevoel en op de zintuigen en die zowel legaal als illegaal als genotmiddel gebruikt worden. Sommige drugs zoals koffie, alcohol en tabak zijn maatschappelijk aanvaard, een aantal andere worden min of meer gecontroleerd gebruikt (vb. medicatie) en een aantal drugs zijn maatschappelijk niet aanvaard, de zogenaamde illegale drugs (cocaïne, heroïne, marihuana,...)
Bepaalde drugs kunnen legaal verkregen worden, maar kunnen terechtkomen in een illegaal circuit. Zo wordt bepaalde medicatie verkregen via voorschriften om ze later in grote hoeveelheden te verkopen op de zwarte markt.

De bestaande statistieken en onderzoeken naar het gebruik en misbruik van alcohol en andere drugs, zijn zeer beperkt en onderling niet vergelijkbaar. Bijgevolg geven ze slechts enkele aanwijzingen over de omvang en de spreiding van het gebruik.

Voor wat betreft het druggebruik bij jongeren kunnen we een beroep doen op drie relatief recente onderzoeken. Een eerste onderzoek vond plaats in 1988 in Oost - Vlaanderen bij een 2000-tal jongeren tussen 14 en 19 jaar; een tweede onderzoek werd op analoge wijze uitgevoerd in West - Vlaanderen in 1990, beide onder leiding van Dr. B. De Ruyver (U.G.). Het derde onderzoek werd uitgevoerd door het Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen (S.O.D.A.) in de fusie Antwerpen (1991), waarbij gebruik werd gemaakt van dezelfde vragenlijst (licht aangepaste versie) als bij het onderzoek in West - en Oost - Vlaanderen.
Voor wat betreft de cijfergegevens voor de algemene bevolking maken we gebruik van de officiële statistieken.
In de onderstaande onderzoeken wordt onder de stoppers de respondenten verstaan die zichzelf als stopper definiëren en die aangeven dat ze het genotmiddel al meer dan drie maanden geleden gebruikt hebben.
De gebruikers zijn diegenen die zichzelf gebruiker noemen en ook diegenen die zichzelf als stopper definiëren, maar die minder dan drie maand met het gebruik van het genot - middel gestopt zijn.
De niet - gebruikers zijn de respondenten die beweren het genotmiddel niet te gebruiken en het ook vroeger nooit zouden gebruikt hebben.

We geven hieronder een beknopt overzicht:

ALCOHOL:

■ De algemene bevolking:

Het gebruik van alcohol neemt de laatste jaren niet meer sterk toe. Globaal ligt het alcoholgebruik in de jaren '80 iets hoger dan in de jaren '70. Uit de bevolkingsstudies blijkt dat nog steeds meer mannen dan vrouwen alcohol drinken.
Alcohol blijft de belangrijkste vorm van drugproblematiek in Vlaanderen.

■ Jongeren:

Algemeen kunnen we vaststellen dat 58% (op 1925 correspondenten) van de ondervraagde jongeren in het Westvlaamse onderzoek alcohol gebruikt. Het aantal gebruikers in het Oostvlaamse onderzoek bedroeg 74%. Dit gebeurt vooral op café en thuis, met meerdere vrienden of in familieverband.
De leeftijd waarop men voor het eerst drinkt verlaagt progressief: 61% van de 14-15 jarigen heeft reeds alcohol gedronken.
Jongeren uit het beroepsonderwijs vallen op wat betreft hun alcoholgebruik.
Tevens blijkt ook uit beide studies dat jongens significant vaker gebruiker zijn dan meisjes.

	niet-gebruiker			stopper			gebruiker		
Geslacht	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.
jongens	33	22	21	5	4.5	2	62	72.5	77
meisjes	44	43	28	2	2.0	2	54	55	70
totaal	38.2	34.5	24	3.7	3.1	2	58	62.4	74
Leeftijd	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.
14-15j.	55.7	53.2	38	1.3	1.6	1	43	45.2	61
16j.	34	34.6	27	4.3	2.2	2	61.4	63	71
17j.	24	25.5	18	5.5	3.4	1	70.5	71	80
18-19j	24	14.6	16	6	6.4	4	70	79	80

% Alcoholgebruik

MEDICATIE

- De algemene bevolking:

Het gebruik van psychofarmaca ligt in België bijzonder hoog. In tegenstelling tot alcohol overtreft het gebruikersgedrag van de vrouwen dat van de mannen. De 55+-ers zijn de grootste gebruikersgroep. Tranquillizers en pijnstillers behoren tot de meest gebruikte middelen onder de psychofarmaca.

- Jongeren:

Meer en meer jongeren blijken op vroege leeftijd in contact te komen met psychofarmaca. In de lijn van de trend bij de algemene bevolking zien we dat meisjes meer medicatie gebruiken dan jongens. Wat het Oostvlaamse onderzoek betreft vallen leerlingen uit het beroepsonderwijs op wat betreft het gebruik. Dit laatste geldt niet voor het Westvlaamse onderzoek.
In totaal geven 21,8% van de Oostvlaamse jongeren aan psychofarmaca te gebruiken, waarbij pijnstillers en kalmeermiddelen het hoogst scoren. Op 1923 Westvlaamse adolescenten beweren er 32,2% gebruiker te zijn van geneesmiddelen. Naar de soorten scoren de pijnstillers het hoogst met 32,8% gebruikers. Na de pijnstillers komen de kalmeermiddelen (4,8%), gevolgd door de slaapmiddelen (3%) en de pepmiddelen (2,3%).
De geneesmiddelen worden in de eerste plaats door de geneesheer verstrekt, op de voet gevolgd door de ouders.

	niet-gebruiker			stopper			gebruiker		
Geslacht	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.
jongens	73.0	75	81.0	4.9	13	3.5	22.1	12	15.5
meisjes	51.2	75	67.3	5.4	8.5	4.0	43.5	16.5	28.7
totaal	62.6	75.1	74.5	5.2	10.5	3.8	32.2	14.4	21.8
Leeftijd	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.
14-15j.	66.6	85.2	82.3	4.5	5.2	2.5	28.9	9.6	15.2
16j.	61.5	72.4	75.2	6.3	11.9	4.0	32.2	15.7	20.8
17j.	60.1	68.8	71.2	5.7	13.8	4.3	34.2	17.4	24.5
18-19j	58.3	71.7	70.2	2.8	12.1	3.9	38.9	16.2	25.9

% Medicatiegebruik

(m.b.t. de cijfergegevens van SODA merken we op dat pijnstillers niet in de vragenlijst werden opgenomen, dit laatste geldt wel voor de twee andere onderzoeken)
Medicatie: kalmeermiddelen, slaapmiddelen en pepmiddelen

ILLEGALE DRUGS

- De algemene bevolking:

Hier zijn de officiële statistieken een weinig betrouwbare bron van informatie. De bevolkingsstatistieken geven zeer globaal aan dat zo'n 5 à 10% van de Belgische bevolking ooit illegale drugs gebruikt heeft, meestal op experimenteerbasis. Het aantal actuele gebruikers ligt wellicht veel lager. In de meeste gevallen gaat het om cannabisprodukten. Er zijn meer mannelijke dan vrouwelijke gebruikers.

- Jongeren:

In totaal geven 2,1% (W-Vl) en 2,8% (O-Vl) van de jongeren aan illegale drugs te gebruiken. Van de adolescenten had 4,4% al ooit gebruikt. Meer jongens dan meisjes gebruiken drugs.
Druggebruik staat in het onderzoek in de eerste plaats voor cannabisgebruik met 3,2% ooit - gebruikers, in de tweede plaats voor pepgebruik (op illegale manier verkregen) met 2,9% ooit-gebruikers. Daarbij verhouden de gebruikers en diegenen die stoppen met beide middelen zich ongeveer fifty-fifty, wat een indicatie voor het experimenteer- karakter van het druggebruik zou kunnen zijn.
Het gebruik van illegale drugs geeft duidelijke verschillen aan tussen de provincies Oost- en West - Vlaanderen en de grootstad Antwerpen. We moeten echter heel wat kantteke-

ningen plaatsen bij de betrouwbaarheid van de bevragingen over illegaal gedrag binnen een schoolse situatie. Tevens kunnen deze verschillen ook te wijten zijn aan mogelijke concentratiesituaties binnen een grootstad in vergelijking met gegevens die men verkrijgt, verspreid over een ganse provincie.

	niet gebruiker			**stopper**			**gebruiker**		
Geslacht	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.
jongens	94.5	80.5	93.7	2.8	12	1.9	2.8	7.7	4.4
meisjes	96.9	90.6	97.9	1.8	5.2	1.0	1.3	4.2	1.0
totaal	95.6	86.2	95.7	2.3	8.1	1.5	2.1	5.7	2.8
Leeftijd	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.	W-Vl.	Antw.	O-Vl.
14-15j.	97.2	92.4	99.5	1.4	4.7	0.3	1.3	2.9	0.3
16j.	96.7	87.6	97.8	1.5	7.2	0.8	1.9	5.2	1.4
17j.	94.7	85	95.4	3.1	8.8	1.6	2.2	6.2	2.9
18-19j	88.9	77	88.9	5.6	14.5	3.3	5.6	8.6	7.8

% illegaal druggebruik

In bijlagen werden enkele blokdiagrams toegevoegd die bij de uiteenzetting als transparant kunnen gebruikt worden. Zij geven de trends in de cijfergegevens weer. Voor elk genotmiddel wordt per provincie een diagram volgens geslacht en volgens leeftijd gegeven.

2. Workshops

Hieronder volgen enkele oefeningen waarmee in kleine groepen kan gewerkt worden. Een grote groep kan best in kleinere groepen van 6 à 8 tot maximum 15 personen opgesplitst worden.
De groepen kunnen eventueel met de verschillende werkvormen kennismaken via een doorschuifsysteem.
U kan de groepen laten verhuizen naar een ander lokaal, maar u kan ook de begeleider van een groep na één oefening van lokaal laten veranderen.

Bij de verschillende werkvormen worden **tips voor bespreking** gegeven.
Deze tips kan u gebruiken om de discussie in de groepjes vorm te geven en te leiden.

Soms staan er vragen bij de " tips voor bespreking ". Deze vragen kunnen aan de groep worden gesteld.
De cursieve tekst bij deze vragen kunnen als antwoord dienen. Deze informatie dient als leidraad voor een gesprek.

A. REFLECTIE - OEFENING

GEBRUIK:

Deze oefening wordt als opwarming en introductie van het onderwerp gebruikt. Vooraleer men over het onderwerp in discussie treedt, is het goed bewust te worden van de eigen waarden en normen. Iedereen kijkt immers door zijn eigen bril en het is goed om weten dat niet iedereen dezelfde visie of waardeoordeel heeft over het onderwerp.
Deze oefening kan je zowel in kleine als in grote groepen doen. In grote groepen kan u vooral de grote extremen aan het woord laten en deze bespreken.

DUUR: 30 tot 45 minuten

DOEL:

- Subjectief inschatten van risico's van verschillende gedragingen in verschillende situaties door verschillende mensen
- Bewustworden van de beoordelingscriteria die men hierbij hanteert
- Erkennen van verscheidenheid aan waarden en normen

INHOUD:

De leerkrachten krijgen 6 situaties waarin drugs gebruikt worden.
Individueel rangschikken zij de situaties volgens de eigen inschatting van de gevaren. Na deze rangschikking worden de resultaten in groep besproken. Wanneer reeds enkele personen klaar zijn met de rangschikking kunnen zij hun antwoorden al onder elkaar uitwisselen.

NOOT:

Het is wel belangrijk dat dit de eerste oefening van de studiedag is. Vooraleer men in discussie gaat over een beleid, is het belangrijk bewust te zijn van de eigen houding tegenover het thema. Bovendien kunnen via deze oefening misvattingen over produkten rechtgezet worden zodat gebrek aan kennis niet meer zo sterk in de discussies meespeelt.



Sangria aan de Costa del Sol: een oefening over gevaarlijk gedrag

Rangschik de personen van 1 tot 6 naargelang ze volgens u het minst tot het meest gevaarlijk gedrag vertonen.

1= minst gevaarlijk
6= meest gevaarlijk

Lieve rookt 20 sigaretten per dag. Ze rookt om zich te ontspannen. Ze kent de gezondheidsrisico's die aan het roken verbonden zijn, maar ze vindt dat iedereen van iets moet doodgaan.

Vera is voor haar examens geslaagd en heeft dit met een paar goede vrienden gevierd. Het werd een lange avond en nacht, met veel plezier, en veel, misschien wel té veel alcohol. Zij herinnert zich niet al te veel meer van de laatste uren en ze herinnert zich helemaal niet meer hoe ze is thuis geraakt.

Jan gaat elke middag met zijn collega's naar 't café, waar hij een 2-tal pintjes drinkt. 's Avonds drinkt hij meestal een aperitiefje voor het eten en een glaasje bier of wijn bij het avondmaal. De avonden zijn meestal rustig met een of twee biertjes voor de televisie, bij voorkeur drinkt hij dan een lekker streekbier.

Frank rookt marihuana met zijn vrienden. Af en toe koopt hij een hoeveelheid, maar hij verkoopt ze niet door. Tijdens de weekends heeft hij een job als nachtwaker in een bedrijf, en om de tijd te doden rookt hij wel eens een joint.

De familie De Moor gaat elk jaar met vakantie naar Spanje. Om geen enkele dag te verliezen, vertrekt zij de laatste dag van het schooljaar. Dat is wel wat lastig, maar met voldoende koffie en onderweg twee keer een pilletje om wakker te blijven, lukt het mijnheer De Moor om de nacht door te rijden. De volgende dag zijn ze dan tegen de middag ter plaatse.

Michel is een schuchtere jongen. Vooral op feestjes heeft hij het bijzonder moeilijk om uit de hoek te komen. Maar sinds een paar weken gaat het veel beter. In de dancing die Michel bezoekt, kan hij XTC - pillen kopen en hiermee kan hij zich zonder vrees helemaal uitleven: lekker dansen en gek doen tot 's morgens vroeg.

Lieve	______	**Frank**	______
Vera	______	**De familie De Moor**	______
Jan	______	**Michel**	______

HDM - VAD - G. Schildknechtstraat 9 - 1020 Brussel - in opdracht van het departement Onderwijs en het departement Volksgezondheid

OVERZICHTSTABEL

Hieronder vindt u een overzichtstabel die de verdeeldheid van de meningen visueel weergeeft.

- Teken het schema over op een bord
- Vul per situatie het aantal personen in dat een bepaald cijfer heeft gegeven
- Kijk naar de verdeling en bespreek

1. Liggen de keuzes gelijk of erg tegengesteld ?
2. Vanuit welke overwegingen verantwoordt elk zijn keuze ?
3. Wat is verrassend in de argumenten van de anderen ?

	1	2	3	4	5	6
LIEVE						
VERA						
JAN						
FRANK						
FAMILIE DE MOOR						
MICHEL						

TIPS VOOR DE BESPREKING

1. Beoordeling als gevaarlijk gedrag

■ **Gevaar voor de eigen gezondheid/ de omgeving**

Deze discussie komt meestal aan bod bij de rookgewoonte van Lieve.
Ziet men dit gedrag als een persoonlijk probleem of zijn er gevolgen voor anderen ?
Er kan ook een verschil bestaan in de gevolgen voor het eigen gedrag. Roken beïnvloedt het gedrag niet, drinken daarentegen wel. Het probleemgedrag kan ook zijn gevolgen voor anderen hebben.
Ook de familie De Moor kan een gevaar voor de andere weggebruikers betekenen.

■ **Eenmalig gebruik/ Langdurig gebruik**

Gevaarlijk gedrag, gedefinieerd als verslavend gedrag, is een criterium dat aan bod kan komen bij Jan die gemiddeld 7 alcoholconsumpties per dag neemt. Drie glazen per dag wordt als drempel genomen voor de schadelijkheid van de gezondheid. Zijn geval kan tegenover de Familie De Moor gesteld worden die iets gebruikt in uitzonderlijke omstandigheden.

■ **(Gebrek aan) kennis en informatie over het produkt**

Meestal krijgt het gebruik van marihuana een hoge score vanuit een gebrek aan kennis. Men kent de graad van psychische en fysische afhankelijkheid niet.
Marihuana wordt een soft drug genoemd, omdat het gebruik ervan niet voor lichamelijke afhankelijkheid zorgt. Het gebruik van dit middel kan wel tot een lichte psychische afhankelijkheid leiden.
Alcohol is een beter gekend produkt in onze cultuur, maar zorgt voor een snelle afhankelijkheid op psychisch en fysisch vlak. Overmatig gebruik ervan kan tot agressief gedrag leiden en dit in tegenstelling tot het gebruik van marihuana.

■ **(Gebrek aan) kennis van de gebruiker**

Naargelang men de voorgeschiedenis van een gebruiker kent, zal men anders reageren. In deze oefening kent men de betrokken personen niet. Een oordeel vellen gebeurt dan zeer vlot. Toch mag men niet uit het oog verliezen dat de kennis van iemands persoonlijkheid, zijn leefwereld en zijn situatie bepaalt hoe je tegenover deze persoon en zijn gebruik staat. Ook het gebrek aan kennis van de persoon kan het eigen oordeel kleuren.

■ **Legaal of illegaal aspect**

Marihuana en XTC zijn illegale produkten. Ook omwille van de illegaliteit kunnen deze produkten als gevaarlijk beoordeeld worden.

Het gebruik van deze produkten kan immers gerechtelijke gevolgen hebben.
Geen controle hebben over de verspreiding ervan, maakt de produkten ook gevaarlijk. Zo is geweten dat XTC zeer verschillend kan zijn qua samenstelling.

- **Eigen ervaring**

Ook de eigen ervaring telt mee in het vormen van een mening. De meest ervaren situatie is deze van Lieve of van de Familie De Moor.
Als men de situatie al zelf ervaren heeft, reageert men vaak met een extreme score.

- **Enz...**

2. De drie M 's

Bij het vormen van een eigen mening dienen we de aspecten mens, middel en milieu in rekening te brengen:

- **MENS:**

De individuele kenmerken van een persoon hebben een invloed op het ontstaan van alcohol en andere drugproblemen. Of een persoon al dan niet problemen zal krijgen met zijn alcohol - of druggebruik wordt onder andere ook bepaald door:

- de persoonlijke draagkracht
- het zelfvertrouwen (cfr. Michel als schuchtere jongen)
- de manier waarop een persoon met pijnlijke ervaringen of conflicten omgaat
- ieders kennis en opvattingen

Wanneer men gebruikt om persoonlijke problemen op te lossen is de kans veel groter dat men regelmatig of onverantwoord gaat gebruiken.

- **MIDDEL:**

Alcohol en andere drugs zijn middelen die het bewustzijn beïnvloeden. Naast deze aantrekkelijke eigenschappen kan regelmatig gebruik of misbruik aanleiding geven tot problemen. Niet iedereen die alcohol of andere drugs gebruikt, krijgt er problemen mee. Het is wel zo dat de kans op gebruik en misbruik groter wordt naargelang een ruimer en meer verspreid drugaanbod. De risico's tot verslaving verschillen ook naargelang de aard van de drugs.

- **MILIEU:**

Alcohol - en ander druggebruik zijn cultuurgebonden. De westerse cultuur is erg tolerant tegenover alcoholgebruik. Men is er immers mee opgegroeid en men heeft geleerd ermee om te gaan. Dagelijks zijn er diverse gelegenheden waarin het gebruik van alcohol wordt

aangemoedigd.
Sommige jongerengroepen staan tolerant tegenover het gebruik van illegale drugs. De sociale druk om te drinken of om drugs te gebruiken kan soms zeer groot zijn: de vriendengroep, de reclame, het voorbeeld van de volwassene, gewoonten in het gezin, gebruik in dancings ...
Willen we problemen tengevolge van alcohol - en ander druggebruik voorkomen, dan kunnen we best aandacht besteden aan deze drie factoren.

BESLUIT:

Er is geen éénduidig antwoord voor deze oefening. We moeten respect leren hebben voor ieders mening. We stellen vast dat één situatie door verschillende personen anders wordt beoordeeld. Het is goed hierbij te onthouden dat het gedrag door de eigen stellingname wordt gestuurd. Elk antwoord is dus een juist antwoord.
Bedenk ook het volgende: wanneer volwassenen zulke uiteenlopende visies hebben over deze problematiek, zullen bij een bespreking met jongeren ook verschillende meningen tot uiting komen.

HDM - VAD - G. Schildknechtstraat 9 - 1020 Brussel - in opdracht van het departement Onderwijs en het departement Volksgezondheid

B. KENNISTEST

GEBRUIK:

Deze oefening wordt gebruikt om op een aangename manier informatie te geven over de genotmiddelen. Enkele misvattingen rond de middelen en rond het gebruik ervan worden uitgeklaard via het beantwoorden van juist/fout vragen. De achtergrondinformatie bij de kennistest is voldoende als antwoord op de vragen.
Deze oefening kan zowel in grote groep als in kleinere groepen gedaan worden.

De groep krijgt 12 vragen die elk groepslid voor zich tracht te beantwoorden met juist of niet juist.
Vervolgens wordt bij elke vraag het aantal geteld dat juist of niet juist heeft geantwoord en wordt er naar enige motivering gevraagd. Tot slot geeft u het juiste antwoord met de nodige motivering.

DUUR: 30 tot 45 minuten

DOEL:

- uitklaren van misvattingen
- meegeven van produktkennis

INHOUD: zie volgende bladzijde

NOOT:

Vraag 9 en 10 zijn geen produktvragen, maar vragen die stereotype misvattingen rond gebruik kunnen ontkrachten. Ga bij deze vragen niet te ver in discussie of de vraag al dan niet juist is, maar tast eerder af wat mensen hierover zelf denken.

We raden aan de kennistest in het begin van de dag te doen, zodat misvattingen niet meer aan bod hoeven te komen in latere discussies.



1. Werkvorm

KENNISTEST: " Van lesgeven krijg je mazelen "

De onderstaande uitspraken zijn juist of fout.

Duid aan met + voor akkoord of juist.
Duid aan met - voor niet akkoord of fout.
Duid aan met ? voor geen mening of weet niet.

1. Wie eenmaal heroïne heeft gespoten, wordt eraan verslaafd.
2. Wanneer je het koud hebt, en dan alcohol drinkt, stijgt je lichaamstemperatuur.
3. Koffie, alcohol en sigaretten zijn alle drie opwekkende middelen.
4. Een pintje bier bevat evenveel alcohol als een borreltje whisky.
5. Iemand die met een kleine hoeveelheid marihuana wordt opgepakt, is strafbaar.
6. Het gebruik van marihuana leidt onvermijdelijk tot zwaardere drugs zoals heroïne en cocaïne.
7. Als je kalmerende middelen neemt, en je drinkt hierbij ook alcohol, dan wordt het effect van beide versterkt.
8. Zwarte koffie, na te veel alcohol, helpt om te ontnuchteren.
9. Druggebruikers verschillen psychologisch, biologisch en sociaal van anderen.
10. De meeste jongeren die ooit illegale drugs gebruikten, kregen die aangeboden door vrienden of bekenden.
11. De pijnstillers die je zonder doktersvoorschrift kunt kopen, zijn onschadelijk.
12. XTC is niet gevaarlijk, als je het bij 1 pilletje per maand houdt.

HDM - VAD - G. Schildknechtstraat 9 - 1020 Brussel - in opdracht van het departement Onderwijs en het departement Volksgezondheid

2. Achtergrondinformatie

Antwoorden kennistest

1. Wordt iemand die eenmaal heroïne heeft gespoten, eraan verslaafd ?

NEEN Verslaving aan om het even welke (legale of illegale) drug ontstaat nooit als gevolg van éénmalig gebruik. Verslaving is integendeel het resultaat van een proces waarin we verschillende stappen kunnen onderscheiden.
Doorgaans onderscheidt men 4 fasen (Van Dyck) :

- de kennismakingsfase
- de experimenteerfase
- de fase van overmatig en excessief gebruik
- de fase van de verslaving

In elke fase kan de gebruiker beslissen om te stoppen.
Niet iedereen wordt aan heroïne verslaafd. Occasionele gebruikers kunnen wel of niet verslaafd worden. Regelmatige gebruikers lopen een veel groter risico op tolerantie en verslaving.
Of iemand al dan niet verslaafd wordt, is niet alleen afhankelijk van het soort drug (het middel), maar ook van de persoonlijkheid van de gebruiker (de mens) en de omstandigheden, de vrienden, de omgeving...waarin wordt gebruikt (het milieu). Bepaalde middelen houden weliswaar een groter risico op verslaving in dan andere.

2. Stijgt je lichaamstemperatuur wanneer je het koud hebt, en dan alcohol drinkt ?

NEEN Alcohol verhoogt de lichaamstemperatuur niet. Alcohol geeft weliswaar een 'verwarmend' gevoel. Dit komt omdat na het gebruik van alcohol, de haarvaten die net onder de huid liggen, meer bloed gaan vervoeren.
Hierdoor krijgt de gebruiker het gevoel dat hij het warm heeft. Sommigen krijgen er zelfs een rode kleur van. Maar dit gevoel bedriegt. Daar de grote bloedtoevoer naar de huid toe geschiedt, wordt in werkelijkheid warmte afgestaan aan de koude lucht rondom ons. Verder is ook dat warmtegevoel van korte duur.

3. Zijn koffie, alcohol en sigaretten alle drie opwekkende middelen ?

NEEN Sigaretten en koffie zijn opwekkende middelen, alcohol is echter een verdovend middel. De alcohol in het bloed verdooft het centraal zenuwstelsel. Door de verdovende werking van alcohol worden de remmende invloeden op onze handelingen en emoties verlamd. Als gevolg daarvan voelt men zich door kleine hoeveelheden alcohol gestimuleerd. Men wordt stoutmoedig en actief, maar ook zorgeloos, rustig, ontspannen, slaperig... Door de verdovende werking van alcohol is men minder gevoelig voor pijn, voor vermoeidheid, en wordt angst gemakkelijker overwonnen.
De nicotine in tabak werkt in op het centraal zenuwstelsel dat de spijsvertering, de bloeddruk en de hartwerking regelt. De nicotine veroorzaakt een stimulerend effect, al wordt roken door heel wat rokers ook als rustgevend ervaren. De cafeïne in koffie stimuleert de

zintuigen en verscherpt gedurende korte tijd de concentratie. Ook de urineafscheiding wordt door cafeïne gestimuleerd. Koffie geeft vaak een gevoel van welbehagen, van grotere alertheid en verdringt gevoelens van vermoeidheid en slaap. Grote hoeveelheden koffie veroorzaken o.a. beven.

4. Bevat een pintje bier evenveel alcohol als een borreltje whisky ?

JA De concentratie alcohol in drank wordt in graden uitgedrukt (= percentage zuivere alcohol).

- Bier: gemiddeld 6°
- Luxebier: 9° tot 12°
- Wijn: 10° tot 18°
- Aperitief : ca 18°
- Sterke drank : 20° tot 45°

Uit een liter van deze produkten schenkt men ongeveer het volgende aantal glazen:

- Bier 4 glazen van 250 cc
- Wijn 8 glazen van 125 cc
- Aperitief 13 glazen van 77 cc
- Sterke drank 30 glazen van 33 cc

Per glas betekent dit :

- Bier 250 cc à 6°= 15 cc pure alcohol 15 cc x 0,8 (soortelijk gewicht) = 12 g pure alcohol.
- Wijn 125 cc à 11° = 13,75 cc = 11 g pure alcohol.
- Aperitief 77 cc à 18°= 13,86 cc = 11,09 g pure alcohol.
- Sterke drank 33 cc à 45°= 15 cc = 12 g pure alcohol.

Ieder glas alcoholhoudende drank bevat dus ongeveer evenveel zuivere alcohol.
Wel worden er soms dubbele porties gegeven : de Engelse 'pint' van 500 cc, 300 cc zwaar bier, een dubbele whisky, enz...
Ook schenkt men niet steeds de juiste drank in het juiste glas in en zijn de eigen schenkgewoontes vaak veel royaler dan de bedoelde maatstaf van een glas/eenheid.

5. Is iemand die met een kleine hoeveelheid marihuana wordt opgepakt strafbaar ?

JA Marihuana behoort, net zoals heroïne, cocaïne, hasjiesh, LSD...tot de illegale drugs (bij wet verboden) in België.
Deze drugwet verbiedt het bezit, en ook de in - en uitvoer, het vervoer, de vervaardiging, de verkoop, en het te koop stellen, de aflevering of aanschaf al dan niet tegen betaling, van de in de K.B's opgesomde middelen. Ook het vergemakkelijken van het gebruik door het verschaffen van een lokaal, of enig ander middel, en het gebruik daarop is strafbaar.
De drugwet maakt hierbij geen onderscheid tussen de verschillende middelen. Dit betekent dat iemand die met een hoeveelheid marihuana wordt opgepakt, dezelfde straf riskeert als iemand die met cocaïne of heroïne wordt opgepakt.

Toch is het feitelijk beleid soms anders. De uitvoering van de wet hangt af van de plaatselijke werking van de politie of rijkswacht en de houding van de plaatselijke procureur.

6. Leidt het gebruik van marihuana onvermijdelijk tot zwaardere drugs zoals heroïne en cocaïne ?

NEEN Sommige onderzoeken tonen opeenvolgende fasen van druggebruik aan naargelang de gebruikte middelen. Zo zouden jongeren eerst experimenteren met koffie en thee, daarna met bier en wijn, tabak, sterke dranken, en vervolgens overgaan tot marihuana en hasj, cocaïne, heroïne.
Diezelfde onderzoeken tonen echter ook aan dat het gebruik van het ene middel niet noodzakelijk leidt tot het volgende middel in de rij. Zo zouden in de Verenigde Staten slechts 5 tot 10 % van de jongeren die marihuana gebruiken overstappen naar heroïne en cocaïne.
Gezien echter marihuana tot de groep van illegale drugs behoort, is het zo dat het enkel op een illegale manier kan worden verkregen. De gebruikers van marihuana komen op die manier in een illegaal circuit terecht, waardoor de toegang tot andere illegale middelen veel gemakkelijker wordt.

7. Wordt het effect versterkt wanneer je kalmerende middelen neemt, en je drinkt daarbij ook alcohol ?

JA Alcohol en kalmerende middelen zijn beide verdovende middelen. Bij een gecombineerd gebruik is het effect groter dan de som van de effecten die men zou mogen verwachten van de verschillende produkten afzonderlijk. Als gevolg hiervan kan de combinatie van twee of meer veilige middelen of doses, toch ernstige gevolgen hebben.

8. Helpt zwarte koffie om te ontnuchteren na het drinken van te veel alcohol ?

NEEN Zwarte koffie heeft geen enkele invloed op het alcoholgehalte in het bloed, noch op de opname van alcohol via het maag - en darmkanaal, noch op de afbraakprocessen in de lever.
Koffie heeft als enig voordeel dat, terwijl men koffie drinkt, men ondertussen meestal geen alcohol (meer) drinkt, waardoor de tijdsspanne tussen verschillende alcoholische drankjes, of voor men zich in het verkeer begeeft, wordt verlengd. Hierdoor krijgt de lever meer tijd om de alcohol af te breken. Koffie verdrijft evenwel de slaperigheid en vergroot de alertheid.
Hierin schuilt echter het risico dat men omwille van de grotere alertheid zichzelf beter in staat acht om zich bijvoorbeeld in het verkeer te begeven, terwijl dit in de realiteit niet het geval is.

9. Verschillen druggebruikers psychologisch, biologisch en sociaal van anderen ?

NEEN Het stereotype beeld van de druggebruiker is vaak dat van een marginaal iemand. Nochtans komen druggebruikers in alle milieus en in alle leeftijdsgroepen voor.
Onderzoek naar de redenen waarom mensen drugs gebruiken toont een aantal motieven aan

die veelvuldig en als heel normaal bij de meeste mensen voorkomen.
In een later stadium kan druggebruik evenwel aanleiding geven tot marginalisering omwille van verlies van werk, vrienden,...

10. Kregen de meeste jongeren die ooit illegale drugs gebruikten die aangeboden door vrienden of bekenden ?

JA Vroeger onderzoek bevestigt het feit dat de meeste jongeren de eerste drugs aangeboden kregen door hun beste vrienden. Ditzelfde geldt trouwens meestal ook voor de eerste sigaret.
Dit betekent evenwel dat de fabeltjes over de onbekende, gevaarlijke drugdealer, die jongeren probeert te lokken, totaal uit de lucht gegrepen is. Tegelijk betekent dit ook dat het voor de jongeren veel moeilijker wordt om een drugaanbod in hun vriendenkring te weigeren. Bij de keuze gaat het in die omstandigheden immers niet enkel om de drug alleen, maar er moet gekozen worden voor vriendschap,voor al dan niet uitgesloten worden uit de groep, er wordt gekozen uit vrees uitgelachen te worden, enz.
Toch is het een nieuw cultureel gegeven dat er recentelijk een handel rond de verkoop van drugs groeit. Het aanbieden gebeurt agressiever dan enkele jaren geleden.

11. Zijn de pijnstillers die je zonder doktersvoorschrift kunt kopen onschadelijk ?

NEEN Alle pijnstillers, met of zonder doktersvoorschrift, kunnen schadelijk zijn. De schadelijkheid hangt immers grotendeels af van de manier waarop de geneesmiddelen worden gebruikt (frequentie, redenen voor gebruik, gecombineerd gebruik, enz.) Men zou wel kunnen stellen dat pijnstillers die vrij in de apotheek te koop zijn iets minder risico inhouden dan deze met een doktersvoorschrift.
Of een geneesmiddel al dan niet vrij te koop is, wordt bepaald door het advies van de farmaceutische Commissie bij de erkenning van elk nieuw geneesmiddel. De Commissie baseert zich vooral op de samenstelling van het middel en op de risico's voor misbruik of verkeerd gebruik.

12. Is XTC gevaarlijk als je het bij 1 pilletje per maand houdt ?

JA XTC is chemisch bekend als methyleendioxymethamfetamine of MDMA. Het wordt om deze reden apart geklasseerd als een hallucinogeen amfetamine, een drug die de effecten van LSD en amfetamine combineert.
XTC wordt in clandestiene laboratoria gemaakt met alle gevolgen voor de kwaliteit en de zuiverheid. Zeer giftige nevenprodukten kunnen door fouten in de bereidingswijze aanwezig blijven of zijn (bv. loodacetaat) en kunnen als gevolg daarvan zelfs in kleine dosissen onverwacht dodelijk zijn.
Gecombineerd gebruik (samen met andere medicatie, met alcohol,...) kan zeer gevaarlijk zijn.

Het innemen van het produkt verstoort de lichaamscoördinatie en de realiteitszin waardoor het besturen van een auto of een machine onder de invloed van dit middel potentieel gevaarlijk wordt.

Overmatig gebruik (overdosis) kan een hoge bloeddruk, een verstoord en een versneld hartritme, stuiptrekkingen, coma en zelfs de dood tot gevolg hebben.
Bij veelvuldig gebruik van het middel kort na elkaar blijven de bewustzijnsveranderende effecten uit en blijft alleen de oppeppende werking over.

XTC is schadelijk voor personen die aan een hartziekte of aan epilepsie lijden en voor hen die in een zwakke lichamelijke of geestelijke conditie verkeren.

Gebruik van XTC en de sfeer daarrond geeft aanleiding tot onveilig sexueel gedrag, wat de Aidsverspreiding in de hand werkt. Daarenboven geeft het veelvuldig gebruik van XTC aanleiding tot een inhibitie van het orgasme en tot impotentie.

Een minder bekend gevolg van XTC tijdens dansnachten is hyperthermie. De lichaamstemperatuur kan oplopen tot 42 graden. Factoren die daartoe bijdragen zijn het feit dat XTC vooral gebruikt wordt in plaatsen waar veel volk in een kleine ruimte aanwezig is en in plaatsen met weinig verluchting.

3. Overzichtslijst van de produkten

MIDDELEN	ONMIDDELLIJKE EFFECTEN	EFFECTEN BIJ LANGDURIGER GEBRUIK	VERSLAVINGSEFFECTEN
OPWEKKENDE OF STIMULERENDE MIDDELEN			
■ **Cafeïne**	Verminderde vermoeidheid en toegenomen waakzaamheid.	Bij overdadig gebruik: slapeloosheid, zenuwachtigheid, beven, moeilijkheden met hart- en bloedvaten.	Gewenning, gewoontevorming, grote neiging tot lichamelijke en geestelijke afhankelijkheid.
■ **Nicotine**	Stimulerend en kalmerend.	Kans op kanker, chronische bronchitis, rokershoest, moeilijkheden met hart- en bloedvaten, maagzweer,...	Gewenning, gewoontevorming, neiging tot lichamelijke en psychische afhankelijkheid.
■ **Cocaïne**	Kort stimulerend effect (1/2 tot 1 uur) op geestelijk en lichamelijk vlak. Opwekkend, verminderde vermoeidheid en honger. Intense, kalmerende en euforische rusttoestand bij spuiten.	Opgewondenheid, slapeloosheid, vermageren, soms achtervolgingswaanzin en gevoelshallucinaties.	Geen sterke lichamelijke afhankelijkheid. Sterke psychische afhankelijkheid. Gevaarlijk omwille van ongekende samenstelling.
■ **Crack**	Kortdurend effect (5 - 15 min.). Gelijkaardig, maar intenser effect dan bij cocaïne snuiven. Soms depressieve gevoelens of angst na de trip.	Zelfde als bij cocaïne, soms achtervolgingswaanzin en hallucinaties. Meer ontstemmingsstoornissen en disforieën.	Snellere gewenning dan bij cocaïne. Zeer sterke psychische afhankelijkheid.
■ **Amfetamines** ("speed")	Vermoeidheidsgevoel, honger en slaap worden onderdrukt. Verhoogde waakzaamheid, zelfvertrouwen, euforische stemming. Toegenomen concentratievermogen, verminderde zelfkritiek.	Verhoogde bloeddruk, hartkloppingen, transpiratie, vermageren. Rusteloosheid, prikkelbaarheid, agressie, achtervolgingswaanzin.	Geen gewenning en geen neiging tot lichamelijke afhankelijkheid. Een zeer sterke geestelijke afhankelijkheid.

MIDDELEN	ONMIDDELLIJKE EFFECTEN	EFFECTEN BIJ LANGDURIGER GEBRUIK	VERSLAVINGSEFFECTEN

VERDOVENDE EN KALMERENDE MIDDELEN

▪ **Alcohol**	Verwijde pupillen, versneld hartritme, coördinatie-stoornissen. Verschillend naargelang de persoonlijkheid en de omstandigheden.	Schade aan lever, hersenen, zenuwen, maag, hart en spieren. Ondervoeding. Sociale, familiale en professionele ontwrichting. Verhoogd risico op delirium tremens.	Tolerantie. Psychische en lichamelijke afhankelijkheid. Ernstige onthoudingsverschijnselen.
▪ **Barbituraten**	Slaapverwekkend, kalmerend, sufheid, vermindering van angst en spanning, aantasting van het oordeelsvermogen, coördinatie en emotionele beheersing, versterkte seksuele drang en evenwichtsstoornissen.	Algemene lichamelijke en geestelijke traagheid, verminderde belangstelling, prikkelbaarheid, achterdocht, verward zijn. Verhoogd risico op epilepsie.	Grote tolerantie. Psychische afhankelijkheid en lichamelijkheid. Ernstige onthoudingsverschijnselen.
▪ **Tranquillizers**	Algemeen dempend, angstverlagend, vermindering van aandacht en reflexen,spierontspannend.	Slaperigheid, beven, hoofdpijn, evenwicht- en loopstoornissen, soms angst en depressieve toestand, sufheid en onverschilligheid.	Gewenning zeer groot. Lastige ontwenning. Psychische afhankelijkheid. Lichte lichamelijke afhankelijkheid.
▪ **Opiaten:** opium morfine heroïne ("smack")	Gevoel van geborgenheid en warmte, behaaglijk, rustgevend, pijnstillend, vernauwde pupillen, droge mond, vertraagde ademhaling.	Constipatie, verminderde eetlust en vermagering, aantasting van intellectueel functioneren en coördinatie, verminderde seksuele activiteit, familiale, sociale en professionele ontwrichting.	Gewenning. Sterke psychische afhankelijkheid en lichamelijke afhankelijkheid.

MIDDELEN	ONMIDDELLIJKE EFFECTEN	EFFECTEN BIJ LANGDURIGER GEBRUIK	VERSLAVINGSEFFECTEN

VLUCHTIGE SNUIFMIDDELEN

▪ **Lijmen** **Benzine** **Ontvlekkers** **Ether** **White Spirit**	De effecten zijn afhankelijk van de dosis en de techniek en zijn zeer verschillend. Licht euforisch roeseffect van zeer korte duur; irritaties van ogen, neus en keel. Soms braakneigingen, hoofdpijn, hallucinaties.	Hoog risico op beschadiging van de hersenen, longen, lever, nieren, beenmerg, oogvlies en zenuwen. Ook verschillend naargelang het produkt.	Weinig kans op gewenning gezien de hoge risico 's. Psychische en lichte lichamelijke afhankelijkheid.

MIDDELEN	ONMIDDELLIJKE EFFECTEN	EFFECTEN BIJ LANGDURIGER GEBRUIK	VERSLAVINGSEFFECTEN

HALLUCINOGENE OF BEWUSTZIJNSVERANDERENDE MIDDELEN

MIDDELEN	ONMIDDELLIJKE EFFECTEN	EFFECTEN BIJ LANGDURIGER GEBRUIK	VERSLAVINGSEFFECTEN
■ CANNABIS Marihuana ("weed") Hasjiesj ("shit")	Kalmerende werking. Opgewektheid, toenemende eetlust, verandering in tijds- en ruimtebeleving, vermindering van het oordeels- en concentratievermogen, verhoogde sensualiteit en seksuele gevoelens, tripeffecten, hallucinaties.	Lichamelijke schadelijkheid is niet met zekerheid aangetoond. De problemen situeren zich vooral op psycho-sociaal vlak. Verhoogd risico op amotivationeel syndroom, soort apathie.	Lichamelijk is er geen gewenning. Psychische afhankelijkheid is mogelijk.
■ LSD ("trips")	Trip: gemiddelde duur: 12 uur. Persoon is in zichzelf gekeerd; visuele hallucinaties, veranderde zintuiglijke belevenissen, angst, zweten, misselijkheid, aangetaste coördinatie, versnelde hartslag,...	Soms depressie en psychotische symptomen. Flash-back: dagen of weken na het gebruik kan het effect soms spontaan optreden, zonder dat opnieuw wordt gebruikt wordt. Vooral problemen bij pre-psychotische persoonlijkheden.	Geen lichamelijke afhankelijkheid. Psychische afhankelijkheid. Gewenning bij dagelijks gebruik. Gevaarlijk omwille van ongekende samenstelling.

HALLUCINOGENE AMFETAMINES

MIDDELEN	ONMIDDELLIJKE EFFECTEN	EFFECTEN BIJ LANGDURIGER GEBRUIK	VERSLAVINGSEFFECTEN
■ Ecstasy ("XTC")	Milde euforie, gevoelens van sereniteit en kalmte; woede en vijandigheid verdwijnen; verhoogde sensualiteit. Hallucinaties, misselijkheid, zweten, verwijde pupillen, verhoogde bloeddruk en versnelde hartslag.	Soms depressies en vermoeidheid. Flash-back (cfr. LSD).	Geen lichamelijke afhankelijkheid. Gewenning. Psychische afhankelijkheid. Gevaarlijk omwille van ongekende samenstelling.

C. GEVALSTUDIE 1: EEN PROBLEEMGEVAL IN DE KLAS

GEBRUIK:

Deze oefening wordt gebruikt om een discussie op gang te brengen rond een drugbeleid op school. Voor deze werkvorm wordt een grote groep best verdeeld in kleinere groepen van 8 tot 15 personen. De doelgroep leest eerst de tekst en nadien wordt haar oordeel over iedere fase gevraagd.

De tips voor de bespreking kunnen helpen om op de antwoorden van de betrokkenen in te gaan.

De vragen bij de tips voor bespreking zijn vragen die aan de groep kunnen worden voorgelegd. De cursieve tekst zijn antwoorden die zeker in de discussie aan bod kunnen komen.

DUUR: 30 tot 45 minuten

DOEL:

- Een discussie starten rond een drugbeleid op school
- De noodzaak van een drugbeleid duidelijk laten aanvoelen
- Aanraken van mogelijke beleidslijnen op de eigen school

INHOUD: zie volgende bladzijde

Gevalstudie 1 : Van Beethoven in de problemen



Een middelgrote meisjesschool, algemeen vormend, ergens in de provincie.
Onder de 14 - 15 jarigen komt een leerling naar de leerkracht muziek, mevrouw Van Beethoven, om te praten over haar druggebruik. Ze vraagt het vertrouwen van de leerkracht en vertelt haar problemen. In de loop van de gesprekken die volgen, wordt duidelijk dat de betrokken leerling niet de enige in haar klas is die drugs gebruikt.
De leerkracht tracht de leerling te begeleiden in haar problemen en respecteert het vertrouwen dat ze van de leerling krijgt en praat er op vraag van de leerling met niemand anders over.

Intussen is een andere leerling, die zelf niet gebruikt, thuis over het druggebruik in haar klas gaan praten. De vader die tevens lid is van het oudercomité, verwittigt onmiddellijk de directie.

De directie reageert door onmiddellijk de leerlingen, waarvan men vermoedt dat zij de gebruikers zijn, en hun ouders bij zich te roepen. Er wordt met het wegsturen uit de school gedreigd. Een leerling, waarvan men vermoedt dat zij het " kopstuk " is, wordt onmiddellijk van de school gestuurd.

Verder beslist de directie dat er massale voorlichting moet worden georganiseerd voor alle leerlingen. Ze neemt contact op met de plaatselijke politie en samen wordt besproken om de groep op te splitsen in twee groepen van ongeveer 150 leerlingen om over de gevaren van drugs te spreken. Ze beslissen dit op een manier te doen die de leerlingen moet afschrikken.

Als uit de gesprekken met de betrokken leerlingen duidelijk wordt dat mevrouw Van Beethoven reeds maanden op de hoogte was van dit druggebruik, wordt zij uiteraard bij de directie ter verantwoording geroepen.

In deze gevalstudie zijn verschillende fasen te onderscheiden waarbinnen het drugprobleem op school evolueert. Geef voor elke fase argumenten voor en tegen de vermelde aanpak.

1. De rol van de vertrouwensleerkracht
2. De reactie van de ouder (lid van het oudercomité)
3. De rol van de directie:

- *tegenover de gebruikers*
- *tegenover de ouders van de gebruikers*
- *tegenover de vertrouwensleerkracht*

4. Massale voorlichting aan alle leerlingen

HDM - VAD - G. Schildknechtstraat 9 - 1020 Brussel - in opdracht van het departement Onderwijs en het departement Volksgezondheid

TIPS VOOR DE BESPREKING

1. Eerste fase: vertrouwensrelatie met leerkracht

■ Wat zou je zelf doen wanneer een leerling je in vertrouwen neemt ?

→ *een vertrouwensrelatie is afhankelijk van:*

- *de ernst van de hulpvraag*
- *de grootte van de verantwoordelijkheid*
- *het aantal gebruikers in de klas*

→ *belangrijk om de eigen grenzen te kennen als leerkracht in een vertrouwensrelatie*

■ Welke samenwerkingsverbanden zou je aanspreken ?

- Zou je de klastitularis raadplegen ?
- Zou je het PMS of het medisch schooltoezicht (MST) raadplegen ?

  - spoor je de leerling aan zelf naar het PMS of het MST te gaan ?
  - ga je samen met de leerling ?
  - ga je alleen als leerkracht ?

- Zou je samen met de directie naar een oplossing zoeken ?

→ *belangrijk om de houding en de visie van de directie te kennen tegenover de problematiek*
→ *voor actie is het belangrijk eerst een duidelijk mandaat te krijgen van de directie*

■ Wat vind je van een vertrouwensleerkracht of groene leerkracht als mogelijke oplossing ?

→ *let op: deze taak is niet gemakkelijk + een zware belasting om alle problemen op te vangen*

2. Tweede fase: reactie van een ouder uit het oudercomité

■ Wat vind je van deze reactie ?

→ *reactie = begrijpelijk*

→ *oudercomité als partner niet vergeten:*

- *op de hoogte houden van studiedagen*
- *op de hoogte houden van beleidsstappen*

→ *bevoegdheid van het oudercomité moet op punt gesteld worden*

3. Derde fase: gesprek tussen directie, ouders en leerlingen

■ Wat vind je van een gesprek met de ouders en de leerling ?

→ *een gesprek kan positief zijn maar:*

△ *belangrijk om de thuissituatie te kennen*
△ *aanpak is belangrijk: ouders inlichten kan confronterend zijn*

→ *onderhandelen = niet confronteren*

→ *Geef de kans om ouders eerst thuis met hun zoon of dochter te laten praten*

4. Vierde fase: dreiging weg te sturen

■ Hoe staat deze school tegenover wegsturen ? Op welke ethische gronden steunt zij ?

■ Welk nut heeft het wegsturen van de school ?

■ Welke gevolgen heeft het wegsturen voor de leerling/ voor de school/ voor de klas ?

→ *Iemand repressief wegsturen kan traumatiserend zijn + verlegt het probleem*

→ *Positief doorverwijzen kan, als andere groepssfeer nodig is + als leerling in de eigen klas niet meer aanvaard wordt*

→ *begeleiding is zeker nodig*

5. Vijfde fase: massale voorlichting door politie

■ Wat vinden jullie van de grootschalige aanpak ?

→ *individueel probleem : individuele aanpak*

→ *groepje in problemen: eventueel klassikaal gesprek*

■ Wat vinden jullie van voorlichting op deze manier ?

→ *afschrikking door vb. ex - verslaafden*

- *verhaal staat te ver van de leefwereld van de jongeren:*
  → *andere leeftijd, leefwereld, leefomstandigheden*
- *geen controle over de spreker*
- *verslavingsprobleem is opgelost*
- *kan een uitdaging betekenen voor een middelmatige leerling*

→ *ingaan op motivatie en hun gebruik = beter dan produktinfo*

→ *preventieve actie = effectiever :*

+ *geïntegreerde, graadoverstijgende preventie*

bijvoorbeeld :

- *preventie ingebouwd in de lessen*
- *positief schoolklimaat*
- *pakketten voor alcohol - en drugpreventie*
- *affiches met hulpverleningsinstanties*
- ..

■ Waarom zou je voorlichting geven ?

■ Zouden jullie in deze fase politie inschakelen ?

→ *niet inschakelen voor produktinformatie naar leerlingen toe*

→ *leerkrachten zijn hiervoor beter geschikt:*

- *zij staan dichter bij de leerlingen + kennen hun publiek = een soort ankerfiguur*
- *zij kunnen het gedrag van hun leerlingen ook opvolgen*

MAAR: vorming en ondersteuning is nodig

→ *politie eventueel wel in te schakelen voor produktinformatie naar leerkrachten toe*

■ Welke rol kan politie wèl hebben ?

→ *nadeel inschakeling van politie in een pedagogische aanpak*

→ *een repressieve aanpak verstoort het pedagogisch gebeuren*

→ *nodig als overlegpartner in lokaal overleg: goede afspraken zijn essentieel*

TER INFORMATIE:

Verschillende didactische benaderingen om voorlichting te geven

1. Waarschuwende benadering

■ Gebruik van afschrikkingsmethodes:

Bijvoorbeeld:
- getuigenissen van ex - verslaafden
- dramatische films

■ **Nadeel:**
- boodschap bereikt vooral de jongeren die al een negatieve houding hadden
- overdreven en onvolledige info
- staat soms ver af van de eigen belevingswereld
- men ziet het gevaar niet voor zichzelf
- de waarschuwende boodschap wordt verworpen of geminimaliseerd

■ **Evaluatie:**
- de boodschap maakt slechts indruk op korte termijn
- geen enkel effect op het gedrag, zelfs gevaar voor een tegenovergestelde reactie

2. Informatieve benadering

■ **Doel:** het geven van informatie

↓

het vormen van een negatieve houding tegenover drugs

↓

gedragsverandering

■ **Inhoud:** Objectieve info wordt gegeven over:

- de historische en culturele achtergrond van drugs
- de aard en de fysiologische effecten van drugs
- de legale positie van drugs en de rol in de gemeenschap
- alternatieven voor druggebruik
- infobronnen voor problemen

■ **Nadeel:**
- zeer produktgericht
- houdt geen rekening met de invloed van sociale factoren
- objectieve info bestaat niet

■ **Evaluatie:**
- verhoogt de kennis over de produkten
- minder effectief naar attitudes en gedrag toe
- kan zelfs nieuwsgierigheid opwekken

HDM - VAD - G. Schildknechtstraat 9 - 1020 Brussel - in opdracht van het departement Onderwijs en het departement Volksgezondheid

3. Affectieve benadering

- niet de middelen, maar het individu staat centraal
- aandacht naar attitudes, waarden en opinies over drugs

- **Inhoud**: - eigen waarden worden verduidelijkt
  - beslissingsvaardigheden worden aangeleerd op basis van het afwegen van de voor - en nadelen van het gedrag
  - het stimuleren van een positief zelfbeeld en verhogen van zelfwaardering

- **Nadeel:** het niet kunnen inoefenen van de vaardigheden in een reële drugcontext

- **Evaluatie:** veranderen van attitudes, maar gedrag verandert niet

4. Situationele benadering

- componenten van de informatieve en affectieve benadering

- **Inhoud:**
  - wijzen op duidelijke, sociale en korte termijngevolgen van druggebruik
  - uitklaren van genormeerde, onjuiste ideeën
  - aanleren van communicatievaardigheden
  - aanleren van besluitvaardigheid
  - bewustmaken van de invloed van de leeftijdsgenoten,de familie en de media
  - wijzen op belang van het ontwikkelen van positieve vriendschapsbanden

- **Evaluatie:**
  - kennisvermeerdering
  - verhoogde beslissingsvaardigheden
  - terugloop in gebruik

5. Emancipatorische benadering

- nadruk op omgevingsfactoren en ontwikkelingsproblemen
- trainen van persoonlijke en sociale vaardigheden in het zoeken naar alternatieve gedragingen met dezelfde functie als druggebruik:
  - verruiming van de geest
  - persoonlijke groei
  - opwinding
  - risico's en uitdagingen aangaan
  - verveling voorkomen

- **Evaluatie:** - terugloop in gebruik
  - verhoogde vaardigheden

De methodieken en pakketten rond drugpreventie waarmee kan gewerkt worden, zijn vermeld in het draaiboek voor de werkgroep dat in deze zelfde reeks wordt uitgegeven (VAD, 1993).

BESLUIT:

Via deze oefening komt de nood aan een beleid rond drugs op school duidelijk tot uiting. Werken aan een positief schoolklimaat en een goede vertrouwensrelatie tussen leerkracht en leerling zijn belangrijke opdrachten. Ook andere partners zoals PMS/MST, leerlingen en ouders dienen in het beleid betrokken te worden.



D. GEVALSTUDIE 2 + 3 : EEN VERMOEDEN VAN DRUGGEBRUIK

GEBRUIK:

Aan de hand van deze oefening kan men met de leerkrachten bespreken wat men doet met een vermoeden van druggebruik. Ook voor deze oefening wordt met groepen van 8 tot 15 personen gewerkt. De "tips voor de bespreking" helpen om het gesprek te sturen.
De twee onderstaande gevalstudies kunnen voor hetzelfde doel gebruikt worden.
Uit ervaring blijkt de situatie uit de tweede gevalstudie duidelijk herkenbaar bij technisch en beroepsonderwijs.

DUUR: 20 tot 30 minuten

DOEL:

- het besef meegeven dat een paniekreactie niet zinvol is
- betekenis van signaalgedrag
- het besef meegeven dat bizar gedrag kan verwijzen naar eender welk probleemgedrag
- concreet laten nadenken over wat men gaat doen met vermoedens

INHOUD: zie volgende bladzijde

Gevalstudie 2: Rat in de val !



Chantal is de laatste tijd erg veranderd. Waar ze vroeger middelmatige,goede cijfers behaalde en ervoor heel erg haar best deed, gaan haar resultaten de laatste tijd zienderogen achteruit. Ze werkt niet mee in de klas, zit duidelijk met haar gedachten ergens anders en is soms verrassend brutaal wanneer ze op haar slechte prestaties wordt gewezen.
Het was daarbij de eerste keer dat haar ouders op de laatste puntenbespreking niet zijn komen opdagen.
Gisteren zag een leerkracht haar over de middag in het Ratje binnenstappen, een café waarvan iedereen vermoedt dat daar drugs gebruikt worden. Voor u is het nu wel duidelijk: Chantal is aan de drugs !

Welke gedragingen wijzen op druggebruik ?

Hoe kunt u uw vermoeden bevestigen ?

Naar wie kunt u Chantal eventueel doorverwijzen ?

HDM - VAD - G. Schildknechtstraat 9 - 1020 Brussel - in opdracht van het departement Onderwijs en het departement Volksgezondheid

Gevalstudie 3: " Goeienacht, goeiemorgen !"



Je collega vertelt je in de leraarskamer over zijn vermoeden dat een leerling van je, Pieter, drugs gebruikt.
Pieter geeuwt steeds in de klas, kan zich niet concentreren en gaat de laatste tijd om met een groepje oudere leerlingen die een slechte invloed uitoefenen op anderen.

Zelf vind je hem een goede leerling. Maar het vermoeden van je collega doet je plots terugdenken aan het voorval van maandag in de klas toen Tom tegen Pieter grapte:
" Goeienacht, waaraan heb jij gezeten ? "

1. Wat zou je denken ?

2. Wat zou je voelen ?

3. Wat zou je doen

- **op het moment dat je collega dit meldt ?**
- **als je zelf het gedrag zou hebben opgemerkt ?**

4. Zou je hetzelfde reageren als Pieter vervangen werd door persoon X ?

TIPS VOOR DE BESPREKING

1. Kennis van signalen : Wat is de relevantie ?

■ Wijzen de signalen op gebruik ?

→ *een vermoeden = geen bewijs*

→ *ongewone signalen kunnen symptomen zijn van druggebruik, maar*

- *zijn geen bewijs*
- *kunnen aspecten zijn van adolescentiegedrag:*

  ⌂ *zich afzetten tegen de ouders*
  ⌂ *eerste liefdesperikelen*
  ⌂ *buien*
  ⌂ *problemen thuis*

■ Wat ga je doen met een vermoeden ? Welke actie onderneem je ?

⌂ Ga je met collega's praten ? Met wie ?

vakcollega, klastitularis,... ?

⌂ Ga je rechtstreeks vragen of er een probleem is ?

→ *bezorgdheid uiten + openheid aanbieden*

" Ik merk dat er met jou iets is ... "

⌂ Ga je de beste vriend van de leerling aanspreken ?

■ Waarover zal het gesprek gaan tussen jou en de leerling ?

→ *ingaan op de PERSOON + GEDRAG =*

efficiënter dan ingaan op het PRODUKT

→ *nagaan WAAROM men gebruikt = efficiënter dan nagaan WAT men gebruikt*

→ *belangrijk te laten weten dat je een signaal hebt opgevangen*

→ *dit maakt het onderwerp bespreekbaar*
→ *dit geeft hem een vorm van sociale controle*

■ Wees je ervan bewust :

→ *drugs kunnen verschillende effecten hebben:*

- *naargelang* ***de persoon***
- *naargelang* ***de situatie***
- *naargelang* ***het tijdstip***

Deze effecten zijn soms erg complex en niet eenduidig

→ *Bij onregelmatig gebruik merkt men niet gemakkelijk symptomen op + slechts een minderheid van personen vertoont symptomen, namelijk vooral de meer afhankelijke en zwaardere gebruikers*

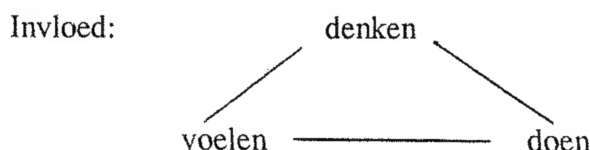
→ *Groepsgedrag/Individueel gedrag:*

Uit groepsgedrag kan vaak meer afgeleid worden dan uit individuele signalen. Plots worden andere kliekjes gevormd in de klas, de groep houdt afstand van andere leerlingen, het groepje is het onderwerp van geruchten,...

2. Let op je eigen reacties

■ Ga je op iedereen op eenzelfde manier reageren ?
Maak je een onderscheid in geslacht, status, prestaties,... ? Waarom ?

■ denken/voelen/doen: termen die verschillen, maar samenhangen



Wees je ervan bewust dat je gedachten en je gevoelens je gedrag beïnvloeden. Eigen gevoelens spelen zeker mee in situaties waarin druggebruik in het geding is.

BESLUIT:

Vroegtijdig signalen herkennen heeft niet tot doel op zoek te gaan naar bewijzen van druggebruik. Het kan wel tot doel hebben het onderwerp bespreekbaar te maken en zicht te krijgen op experimenteel gebruik en misbruik. Wanneer je een vermoeden hebt van druggebruik bij iemand is het belangrijk dit vermoeden naar die persoon toe te uiten. Bovendien dien je grenzen te stellen aan je vertrouwensrelatie en je eigen grenzen als leerkracht in gedachte te houden. Na een ruwe inschatting van het probleem, kan je eventueel doorverwijzen naar PMS/MST of naar een externe instantie.

MOGELIJKE SIGNALEN VAN DRUGGEBRUIK

A. SOCIAAL GEDRAG

1. Veranderingen in bereikbaarheid en gebruik van geld
2. Veranderde activiteit (vb. hyperactiviteit)
3. Veranderd slaapgedrag
4. Grote energieschommelingen
5. Verandering van vriendschapsrelaties
6. Onverklaarbare stemmingswisselingen
7. Niet - coöperatief gedrag
8. Spijbelen
9. Praten over drugs/alcohol/gokken
10. Geheimhouding en ontkenning
11. Agressiviteit
12. Veranderde betrokkenheid in conflicten

B. LEERGEDRAG

1. Veranderde concentratie
2. Verschil in geheugencapaciteit
3. Onsamenhangende verhalen
4. Verschil in handigheid en/of praktische vaardigheid
5. Wisselende interesse
6. Sterk wisselende prestaties

C. ORGANISATIE

1. Verschil in stiptheid
2. Persoonlijke desorganisatie
3. Vergeten meebrengen van materiaal
4. Nalatig tegenover de omgeving
5. Financiële problemen

D. BUITENSCHOOLS GEDRAG

1. Stopzetten van de normale activiteiten
2. Verlies van interesse in hobby 's

E. UITERLIJK

1. Vlekken op kledij
2. Veranderd gebruik van aftershave of parfum om andere geuren te verdoezelen
3. Anders gekleed gaan
4. Speciale geur van kledij
5. Dragen van lange mouwen op ongewone momenten

F. FYSIEKE CONDITIE

1. Bleekheid
2. Vermoeidheid
3. Gewichtsverlies
4. Veranderde coördinatie
5. Veranderde hygiëne
6. Roodheid rond neus en mond
7. Vlekken en blaasjes rond neus en mond
8. Ontstoken ogen

NOOT:

Naast individuele signalen kan **groepsgedrag** zeker zo informatief zijn. Bewijzen vanuit verschillende hoeken zijn immers nodig vooraleer men een echt vermoeden tot uiting kan brengen.
Daarnaast kan het opbouwen van een goede **vertrouwensrelatie** tussen de leerkracht en zijn leerlingen veel resultaat opleveren. Op die manier is er meer kans dat de leerling zelf met zijn probleem voor de dag komt.

Meestal zijn deze signalen ook **uitingen van adolescent gedrag**. Het is mogelijk dat de jongere thuis problemen heeft, liefdesverdriet of één of andere bui heeft.

Bovendien gaat men zelden deze symptomen vertonen bij occasioneel gebruik. Bij occasioneel alcoholgebruik valt het ook niet op dat iemand gedronken heeft. Het lijstje signalen heeft dan ook betrekking op een **minderheid** van mensen, namelijk de regelmatige gebruikers en verslaafden.
Ook mag niet vergeten worden dat **effecten** van druggebruik kunnen **verschillen** naargelang de persoon en zelfs bij eenzelfde persoon naargelang het moment.
Tot slot dient men pas te beginnen met nadenken wanneer men de symptomen heeft vastgesteld. Wat gaat men doen met deze informatie ?

Wanneer men een vermoeden heeft, kan men dit best in een rustige sfeer uiten naar de leerling toe. Op die manier heeft men hem de kans gegeven om erover te praten. Naargelang de reactie kan je eventueel verdere stappen ondernemen.

E. WERKEN MET STELLINGEN

GEBRUIK:

Werken met stellingen is ideaal wanneer de tijd beperkt is.
Het is een discussievorm voor groepjes van 8 tot 15 personen. De onderstaande stellingen betreffen telkens een belangrijk aspect van het probleemveld "Druggebruik op school". Aan elke discussiegroep wordt verzocht de drie aangeduide stellingen te bespreken.
Vertrekken vanuit het geven van een score aan je mening, helpt om de discussie op gang te brengen.

Na het werken in groepjes kan elk groepje nog even komen toelichten in een plenum welke aspecten, problemen en voorstellen zij hebben besproken.
Het is wel overzichtelijk om stelling per stelling te bespreken op het plenum.
Dit kan gebeuren volgens de volgende structuur:

1. Besproken aspecten

2. Ervaren problemen

3. Conclusies en voorstellen

DUUR:

Voor elke stelling wordt een 10 à 15 - tal minuten gerekend. Je kan bijvoorbeeld elk groepje enkele stellingen laten bespreken en verslag laten uitbrengen op een plenumvergadering.

DOEL:

- Uitklaren van visies over verschillende deelaspecten van een drugbeleid op school
- Aandacht richten op en bewust maken van de nood aan een beleid rond drugs.
- Sensibilisering van het team voor deze problematiek

INHOUD: zie volgende bladzijde



STELLINGEN

Duid bij iedere stelling je mening aan met een cijfer van 1 (helemaal niet akkoord) tot 5 (volledig akkoord)

1. Bravouregedrag

" Jongeren gebruiken nauwelijks drugs op school. Ze praten er enkel over en scheppen ermee op "

1 2 3 4 5

2. Ouders

" Als jongeren gebruiken, moet je onmiddellijk hun ouders waarschuwen"

1 2 3 4 5

3. Hulp

" Een leerkracht dient vooral om kennis over te brengen. Naar problemen luisteren maakt dit alleen maar moeilijker "

1 2 3 4 5

4. Politie

" Druggebruik is geen zaak voor leerkrachten. Een snelle politionele tussenkomst biedt de beste oplossing "

1 2 3 4 5

5. Preventie

" Preventie is geen zaak voor de school"

1 2 3 4 5

6. Voorbeeldfunctie leerkracht

" In de leraarskamer beslissen wij zelf of we roken. Wij zijn tenslotte toch volwassenen."

1 2 3 4 5

TIPS VOOR BESPREKING

De bespreking van de groepjes kan gebeuren volgens :

1. Bravouregedrag

" Jongeren gebruiken nauwelijks drugs op school. Ze praten er enkel over en scheppen ermee op "

1 2 3 4 5

Is bravouregedrag omtrent drugs geen probleem ?
Voor wie ?
Wanneer treedt men op ?
Op welke manier ?

→ *bravouregedrag rond drugs creëert een bepaalde sfeer die sommige leerlingen kan aanzetten tot gebruik*

→ *belangrijk om deze stoerdoenerij te doorprikken*

2. Ouders

" Als jongeren gebruiken, moet je onmiddellijk hun ouders waarschuwen"

1 2 3 4 5

Wat is gebruiken eigenlijk ?
Wat is de doelstelling ?
Wat wordt hun gevraagd ?
Alle ouders ?
Wat wensen de ouders zelf ?

→ *een gesprek kan positief zijn maar:*

- *belangrijk om de thuissituatie te kennen*
- *aanpak is belangrijk: ouders inlichten kan confronterend zijn*

→ *onderhandelen = niet confronteren*

→ *Geef de ouders de kans eerst thuis met hun zoon of dochter te praten*

→ *Niet te overhaast ingrijpen: druggebruik is er niet van vandaag op morgen gekomen*

3. Hulp

" Een leerkracht dient vooral om kennis over te brengen. Naar problemen luisteren maakt dit alleen maar moeilijker "

1 2 3 4 5

Wie sanctioneert ?
Wie neemt de hulpverlening op zich ?
Wat met aangeboden vertrouwen ?

→ *de vertrouwensrelatie is afhankelijk van:*

- *de grootte van de hulpvraag*
- *het aantal gebruikers in de klas*

→ *belangrijk om de eigen grenzen te kennen als leerkracht in vertrouwensrelatie*

→ *soms conflict om als leerkracht tegelijk een vertrouwensfiguur en een beoordelaar te zijn*

→ *goed om het sanctioneren en het begeleiden door verschillende personen te laten gebeuren*
→ *eventueel samenwerken met het PMS en/of het MST*

4. Politie

" Druggebruik is geen zaak voor leerkrachten. Een snelle politionele tussenkomst biedt de beste oplossing "

1 2 3 4 5

Wat met de geruchten ?
Wat is de repercussie ?
Wat daarna met de betreffende klas ?

→ *de school = een opvoedingssituatie*
→ *daar zoek je in eerste plaats een pedagogische oplossing voor problemen*
→ *politie moet verbaliseren: heeft ernstige gevolgen*

HDM - VAD - G. Schildknechtstraat 9 - 1020 Brussel - in opdracht van het departement Onderwijs en het departement Volksgezondheid

5. Preventie

" Preventie is geen zaak voor de school"

1 2 3 4 5

Welke zijn de sterke preventieve punten van een school ?
Welke zijn de limieten?
Zijn er partners ?

→ *de school kan op gestructureerde en systematische manier aan preventie doen vanaf de basisschool*

→ *naast de school zijn er veel andere banden die een grote invloed uitoefenen op de jongere zoals (cfr. vrijetijdsmilieu, ouders,...)*

→ *ook daar moet preventiewerk worden opgenomen*

6. Voorbeeldfunctie leerkracht

" In de leraarskamer beslissen wij zelf of we roken. We zijn tenslotte toch volwassenen."

1 2 3 4 5

In welke mate heeft de leerkracht een voorbeeldfunctie ?
Verschillen de regels voor leerkrachten van deze voor de leerlingen ?

→ *het schoolbeleid moet hier duidelijk in zijn*
→ *leerkrachten die preventief willen werken,moeten ook hun eigen gedrag ter discussie durven stellen*
→ *volwassen zijn is geen geldig argument voor jongeren*
→ *"Waarom kan dat op die leeftijd wel ?"*

3. Voorstelling van verschillende instanties

Een andere werkvorm is een panel vormen van verschillende instanties die samen met de school naar een antwoord kunnen zoeken.
Het panel kan bestaan uit iemand van:

- PMS - en MST - centra
- Jongeren Advies Centrum (JAC)
- Centrum voor Levens - en Gezinsvragen (CLG)
- Centrum voor Geestelijke Gezondheid (CGG)
- Preventiewerker
- Jeugdpolitie
- Vertrouwensartsencentrum
- Comité Bijzondere Jeugdzorg
- ...

De verschillende instanties kunnen zich komen voorstellen en hun doelstellingen, functie en werkwijze komen verduidelijken. Het is ook interessant om de eigen knelpunten tegenover de problematiek en de wederzijdse verwachtingen tegenover elkaar te laten uitspreken.
We raden wel aan een voorafgaand gesprek met het panel te houden over de inhoud van het gesprek. Op deze manier zijn de instanties reeds op elkaar afgestemd. Het is interessant elkaars visies te leren kennen en niet verrast te worden door elkaars uitspraken.
Na de voorstelling kan ruimte gelaten worden voor discussie aan de hand van vragen uit het publiek.

Wie uitgenodigd wordt, is afhankelijk van de aangegane contacten binnen de eigen regio.
Adressen van specifieke hulpverleningsinstanties in uw regio kan u terugvinden in welzijnsgidsen, bij de PMS - en MST- centra, enz...
Voor specifieke hulpverleningsinstanties die de verslavingsproblematiek behandelen, kan altijd een beroep gedaan worden op de doorverwijsgids die gratis verkrijgbaar is bij de vereniging voor alcohol en andere drugproblemen.

4. Uitnodigen van gastsprekers

Op een studiedag kan u ook altijd gastsprekers uitnodigen. Voor grote groepen kan dit een voordeel betekenen.

Zo kan een deskundige zoals PMS en / of MST, een psychiater, een pedagoog, ... een voordracht komen geven over leerlingenbegeleiding of over probleemgedrag, over faalangst en probleemgedrag bij jongeren.

Andere instanties kunnen ook worden aangesproken om over probleemgedrag bij jongeren en de hulpverlening te spreken.

Wanneer leerkrachten behoefte hebben aan produktinformatie, kan de plaatselijke jeugdpolitie of rijkswacht worden aangesproken. Meestal brengen zij informatie aan de hand van visueel materiaal zoals een diareeks of een video.

NOOT:

Bij het uitnodigen van gastsprekers kan een kennismaking vooraf met hen nuttig zijn, zodat de beide partijen kunnen afstemmen op elkaars verwachtingen. Bovendien mag de inhoud van de voordrachten niet los staan van de rest. Op zichzelf staande lezingen zijn weinig zinvol.

5. Afronding

Op het einde van de studiedag kan men de belangrijkste conclusies door de verschillende werkgroepen laten rapporteren.
De slotconclusies worden best door de leerkrachten geformuleerd en zeker ook door de directie. Het is belangrijk duidelijk te maken dat ook de directie achter een drugbeleid op school staat.

Uit de verschillende onderdelen van de dag is wellicht duidelijk gebleken dat het uitwerken van een drugbeleid op school zeer zinvol kan zijn. Wanneer een duidelijk beleid uitgevoerd wordt, kan men onmiddellijk ingrijpen bij probleemgevallen. De schoolstrategieën hieromtrent zijn door iedereen gekend en iedereen weet welke rol hij daarin speelt.

Als slot van deze dag zetten we de drie componenten van een preventief drugbeleid op een rij:

1. UITWERKEN VAN EEN PLAN.

Een plan op school moet in de eerste plaats duidelijk de **grenzen aangeven** wat kan en wat niet kan met betrekking tot drugs op school. Bij voorkeur gaat het dan niet alleen over illegale drugs, maar worden hierin ook duidelijke grenzen met betrekking tot alcohol - , tabak - en medicatiegebruik opgenomen. Wat is de houding tegenover het gebruik van genotmiddelen op school, aan de schoolpoort, op schoolfeesten en schoolreizen, ...
Behalve de grenzen, moet in het plan ook worden aangegeven welke de gevolgen zijn wanneer deze grenzen worden overschreden. Hoe zal men reageren op individuele gebruikers, op dealers, op een groep van gebruikers; welke zijn de gevolgen van eenmalig gebruik, herhaald gebruik, worden ouders op de hoogte gebracht,...

Daarnaast moeten in het plan een aantal **strategieën** worden uitgestippeld die de school zal uitvoeren wanneer druggebruik wordt vastgesteld. Dit betekent dat afspraken moeten gemaakt worden over de rol en de taken van de verschillende betrokkenen: wat moeten leerkrachten doen die druggebruik bij leerlingen ontdekken of vermoeden, welke ruimte heeft een leerkracht die door een leerling in vertrouwen wordt genomen, wie voert welke sancties uit, hoe worden ouders benaderd, wie is hiervoor verantwoordelijk, welke houding wordt aangenomen tegenover de politie,...

Een duidelijk uitgesproken plan (dat eventueel in het schoolreglement wordt opgenomen) heeft als voordeel dat de regels en afspraken door iedereen gekend zijn. Bovendien kan het schoolpersoneel bij een probleemgeval onmiddellijk op een éénduidige manier reageren.

2. OPVOEDING

Naast een plan voorziet een drugbeleid op school ook vorming op het niveau van alle betrokkenen.
Afhankelijk van de leeftijd, ervaringen, vragen en noden van de leerlingen is deze preventie geïntegreerd in een globaal programma van gezondheidsvoorlichting en opvoeding

(GVO) of wordt er eerder een specifiek programma aangeboden. Hiervoor kan best een lange termijnplanning worden opgemaakt met betrekking tot preventie in het schoolwerkplan (gespreid over verschillende leerjaren voor de ganse school).
Naast expliciete preventie in het schoolwerkplan is ook het schoolklimaat van groot belang in de preventie van druggebruik op school. Het gaat dan vooral om de sfeer op school, de verantwoordelijkheden die leerlingen op school kunnen nemen, de openheid voor initiatieven, verhoudingen tussen leerkrachten en leerlingen,... Ook dient voldoende aandacht te worden besteed aan de mogelijkheden en kansen die niet - gebruikende leerlingen krijgen om zich waar te maken, om zich goed te voelen op school en om een eigen plaats te verwerven in het schoolgebeuren. Het bespreken van het schoolklimaat en de rol van alle betrokkenen in het totstandkomen van een open sfeer, zijn even belangrijk als de meer formele aspecten van een drugcurriculum.

3. INTERVENTIE

Druggebruik bij jongeren betekent niet noodzakelijk dat het gaat om probleemjongeren. Wel is het zo dat leerlingen die met drugs experimenteren problemen krijgen, op de eerste plaats omdat ze de grenzen en de regels van de school hebben overtreden.
Naast sanctionerende maatregelen voor de gebruikers is het daarom evenzeer nodig dat er een begeleidende component in het drugbeleid van een school wordt voorzien. Hierbij zullen meestal niet het druggebruik, maar wel de achterliggende problemen van de betrokken jongeren het aanknopingspunt vormen.
Die begeleiding wordt bij voorkeur in de school zelf georganiseerd. Op een eerste niveau kan de vakleerkracht of klastitularis het probleem trachten op te lossen.
Daarnaast kan eventueel een beroep gedaan worden op een vertrouwensleerkracht. Op een tweede niveau kan het PMS of het MST worden ingeschakeld. Pas wanneer langs deze weg geen voldoende antwoord kan worden gegeven, kan op een derde niveau worden doorverwezen naar externe hulpverlening buiten de school. De school moet deze doorverwijzing bij voorkeur blijven opvolgen (doorverwijzen betekent niet uit handen geven).

De discussietekst " Een drugbeleid op school " gaat hier uitgebreider op in. U kan deze tekst verkrijgen bij:

Vereniging voor Alcohol - en andere Drugproblemen
Gustave Schildknechtstraat 9 1020 Brussel
Tel: 02.422.49.69 Fax: 02.422.49.79

Als vervolg op deze studiedag stellen wij voor te starten met een werkgroep die dit beleid op school verder uitwerkt. Men kan de aanwezigen uitnodigen tot het oprichten van en het deelnemen aan zo' n werkgroep.
Dit kan eventueel gebeuren door een **lijstje** (zie hieronder) te laten rondgaan waarop geïnteresseerde leerkrachten zich kunnen inschrijven.
Het voordeel van dit lijstje is dat de school na deze dag al een hulpmiddel heeft om een volgende stap te zetten.
Op deze manier zijn alle geïnteresseerden voor de werkgroep meteen bekend.

Het is ook mogelijk dat er op school reeds een bestaande structuur aanwezig is die rond

een drugbeleid wil werken. Het voordeel van een bestaande structuur of een werkgroep hiervoor aan te spreken is dat de groep al met elkaar vertrouwd is en sneller kan vooruit-gaan. Bovendien is de kans tot integratie van het drugbeleid in een bestaand beleid rond andere zaken veel groter.

Een eerste opdracht die u kan meegeven met de leerkrachten is hoe de drie componenten op de eigen school visueel zouden kunnen worden voorgesteld. Zijn de drie componenten evenwaardig ? Omvat de ene component de andere ?
Iedere school dient deze componenten op een eigen manier in te vullen. Het is belangrijk dat de eigen invulling en situering past binnen het eigen pedagogisch project van de school.

In ieder geval dient dergelijke dag van een waardig vervolg voorzien te worden, zodat de school alweer een hele stap verder staat op het vlak van drugpreventie.



Lijst van geïnteresseerd schoolpersoneel voor een werkgroep op school rond drugs

Vul op dit blad je naam in indien je rond dit onderwerp graag nog wil verder werken.

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

6. ....

7. ....

8. ....

9. ....

10. ....

11. ....

12. ....

13. ....

14. ....

15. ....

16. ....

17. ....

18. ....

19. ....

20. ....

6. Evaluatie

Tot slot van de studiedag kan het nuttig zijn een evaluatieformulier te laten invullen. Op deze manier krijgt u een zicht op de beleving van de dag voor de doelgroep.
Uit de evaluatieformulieren kan u veel informatie halen naar verdere acties toe.

Hieronder vindt u een voorbeeld van een evaluatieformulier waarop u zich kan baseren.

We stellen voor het formulier niet de dag zelf te laten invullen, maar het te laten binnenbrengen in de loop van de volgende week. De dag zelf heeft men vaak nog geen klare kijk op wat men die dag juist geleerd heeft.

VOORBEELD VAN EEN EVALUATIEFORMULIER

1. Wat is uw algemene beoordeling van deze pedagogische dag ?

(Omcirkel het passende cijfer)

niet leerrijk------------------------leerrijk-----------------------------zeer leerrijk

1 2 3 4 5

2. Hoe vond u de verschillende onderdelen van deze pedagogische dag? (plaats een kruisje)

Programma - onderdeel	interessant en bruikbaar	interessant, maar niet bruikbaar	niet echt interessant of bruikbaar

3. Wat heeft u op deze dag gemist?

4. Hoe ziet u het vervolg op deze studiedag?

- persoonlijk:

- voor de school:

5. Verdere opmerkingen

IV. TIPS VOOR DE BEGELEIDERS

Wat de dag extra kan doen slagen is zorgen voor voldoende variatie tijdens de dag: wissel voordrachten af met oefeningen.

Een voorbeeld van een dagindeling kan zijn:

8 u 30 - 9 u 30 :	Inleiding
9 u 30 - 10 u 15:	Reflectie - oefening
10 u 15 - 10 u 30:	Koffiepauze
10 u 30 - 11 u 45:	Gevalstudie 1 en gevalstudie 2 ofwel Stellingen
11 u 45 - 12 u 15:	Afronding (plenum + drie componenten)
12 u 15 - 12 u 30:	Evaluatie

Bij de oefeningen zetten we de volgende aandachtspunten nog eens op een rijtje:

- iedereen voldoende aan het woord laten
- het woord regelmatig aan iemand anders geven
- monologen vermijden
- af en toe samenvatten wat gezegd wordt
- verduidelijken wat er gezegd wordt door te parafraseren
- de aandacht bij het onderwerp houden
- de aandacht bij de tijd houden
- opletten voor het hervallen in welles/nietes of juist/fout discussies
- aandacht schenken aan het formuleren van een besluit na een oefening

1. Lijst van regionale preventiewerkers

Voor aanvullende informatie, advies of ondersteuning bij het opzetten van een vormingsprogramma rond alcohol- of andere drugpreventie kunt u een beroep doen op de preventiewerker in uw regio.

PROVINCIE WEST-VLAANDEREN
Regio Oostende

Roos De Venter
Hilde Vanhuele
C.G.G.
Frère Orbanstraat 143
8400 Oostende
059/50.05.00

Regio Roeselare

Luc Wouters
C.G.G
J. Lagaelaan 21
8800 Roeselare
051/22.51.92

PROVINCIE OOST-VLAANDEREN
Regio Gent

Marc Tack
C.A.T.
Hospitaalstraat 7
9000 Gent
09/223.89.99

Regio Sint-Niklaas

Agnes De Decker
Terapiecentrum
Grote Markt 37
9100 Sint-Niklaas
03/777.66.05

PROVINCIE BRABANT
Regio Leuven

Michèle Staelens
Katia Janssen
C.G.G.
Vital Decosterstraat 86
3000 Leuven
016/23.27.28

Regio Brussel en Halle-Vilvoorde

Mia De Bock
Primavera
De Smet de Naeyerlaan 470
1090 Brussel
02/478.90.90

PROVINCIE ANTWERPEN
Regio Mechelen

Peter Aertsen
C.G.G.
Hanswijkstraat 48
2800 Mechelen
015/42.08.32

Regio Turnhout

Eric Nysmans
C.G.G.
Papenbruggestraat 76/bus 1
2300 Turnhout
014/42.30.50

Regio Antwerpen

Selm Nelissen
Altox
Ketsstraat 17
2018 Antwerpen
03/235.21.74

PROVINCIE LIMBURG

Carlo Baeten
Marjet Vanderstraeten
C.A.D.
Luikersteenweg 134
3500 Hasselt
011/27.42.98

KOORDINATIE (V.A.D)
Marijs Geirnaert, Ilse De Maeseneire & Jean - Paul Wydoodt
V.A.D.
Gustave Schildknechtstraat 9
1020 Brussel



2. Multi - Factorenmodel van Tones

AANBOD

KENNIS & OPVATTINGEN

SCHOOL

CULTURELE FACTOREN

GEZIN

REKLAME

PERSOON

PERSOONLIJKHEID

DERDEN

SOCIO -ECONOMISCHE FACTOREN

VRIENDENGROEP

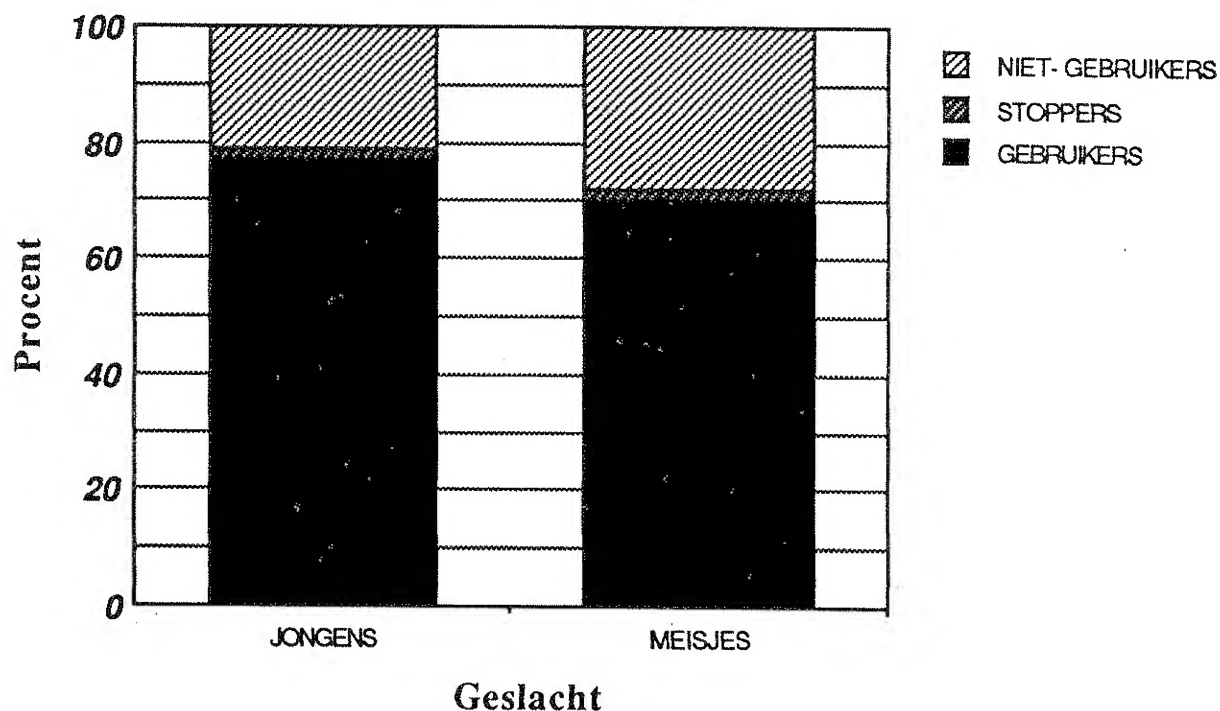


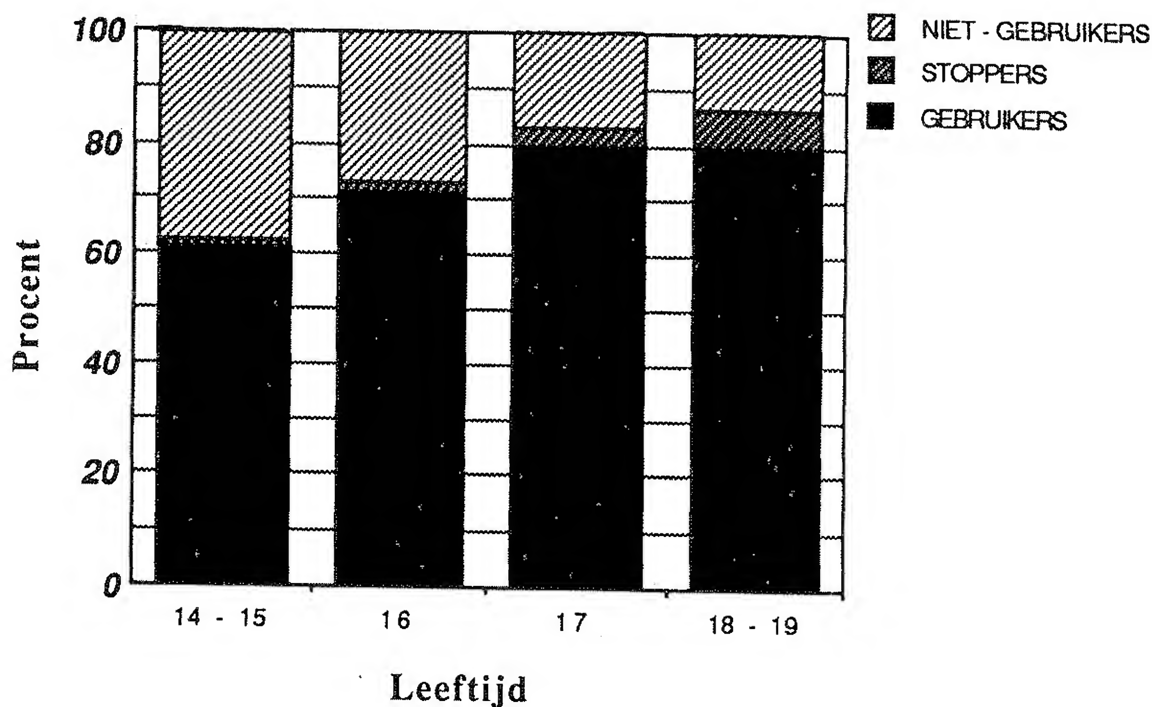
3. Overzichtstabel Sangria aan de Costa Del Sol

	1	2	3	4	5	6
LIEVE						
VERA						
JAN						
FRANK						
FAMILIE DE MOOR						
MICHEL						



Alcoholgebruik in Oost - Vlaanderen

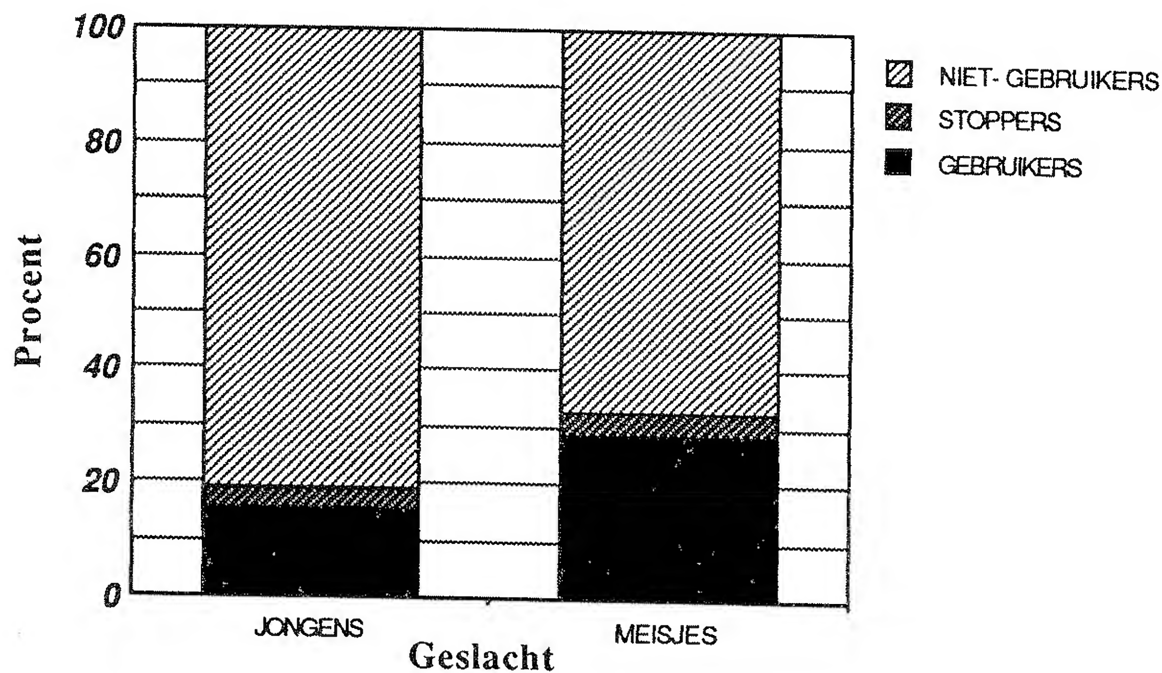




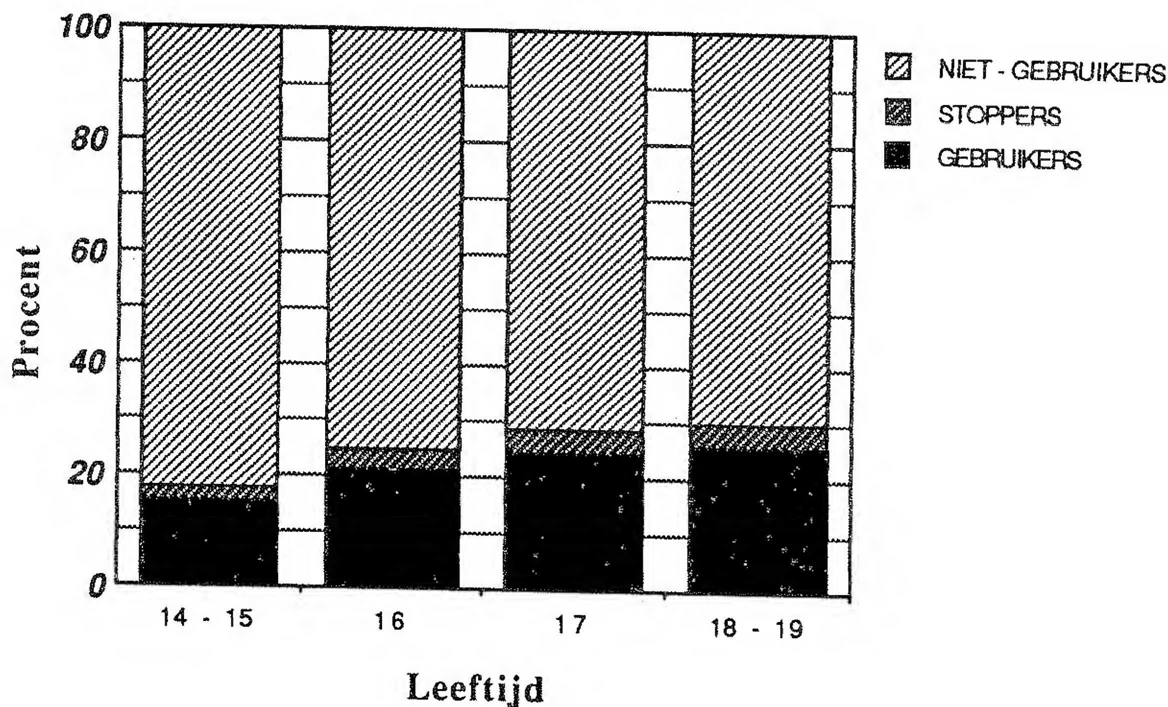


Medicatiegebruik in Oost - Vlaanderen

A) VOLGENS GESLACHT



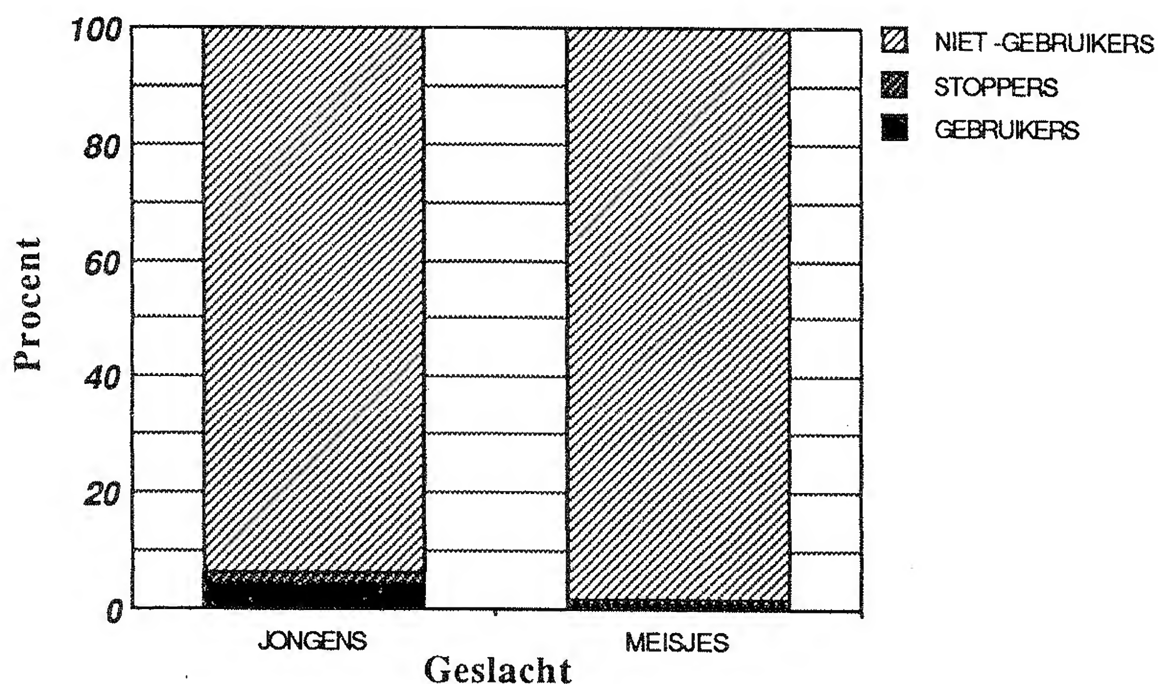
B) VOLGENS LEEFTIJD



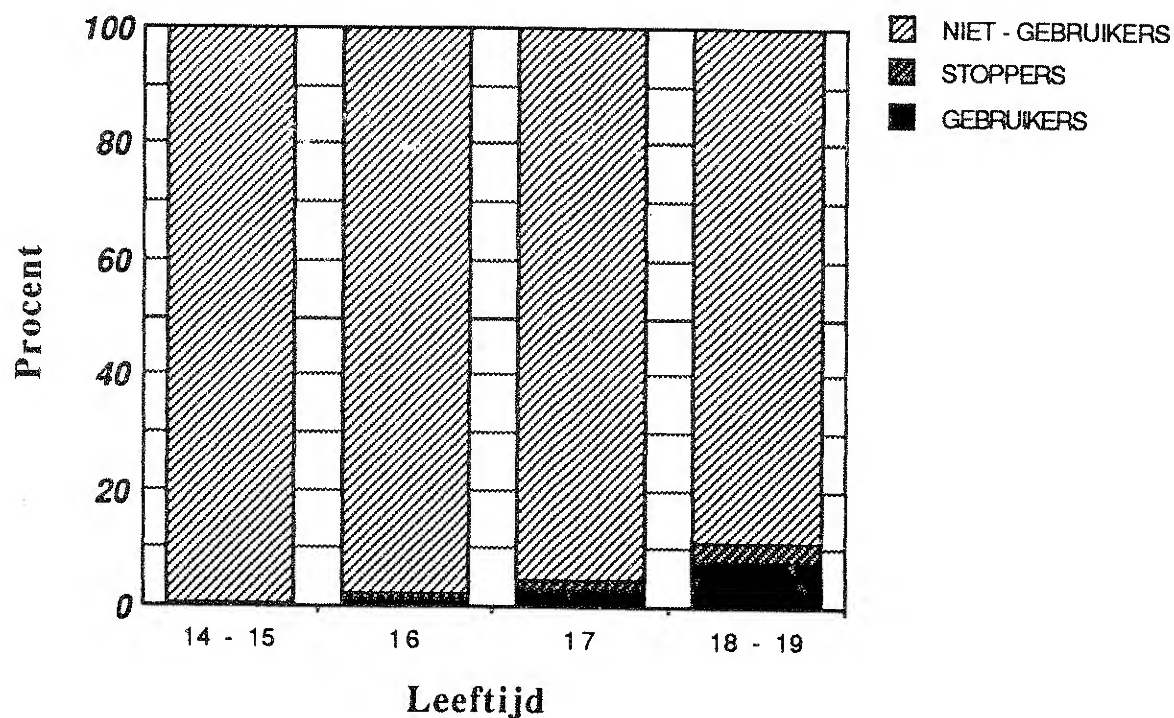


Illegaal druggebruik in Oost - Vlaanderen

A) VOLGENS GESLACHT



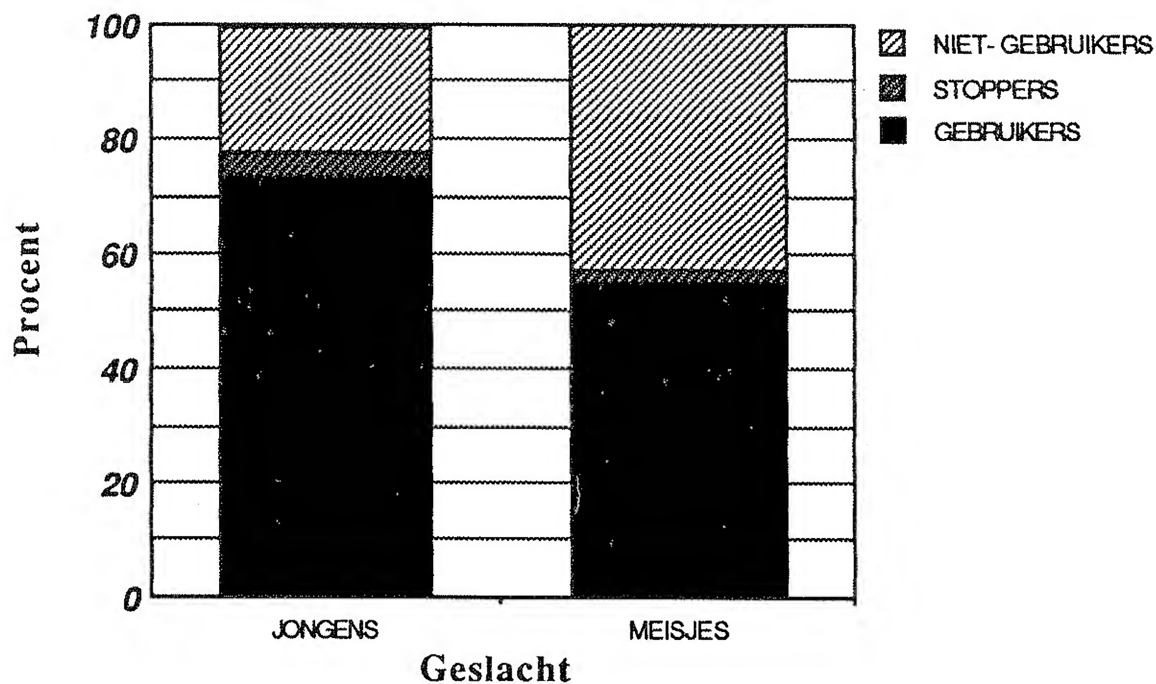
B) VOLGENS LEEFTIJD



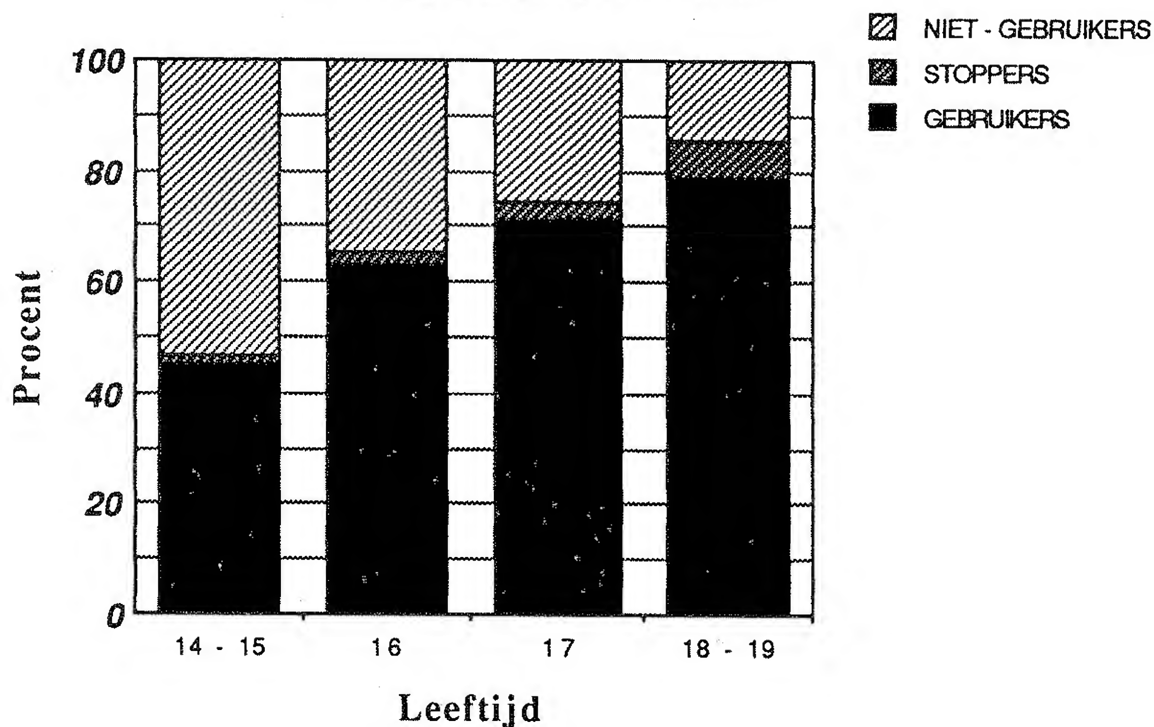


Alcoholgebruik in Antwerpen

A) VOLGENS GESLACHT

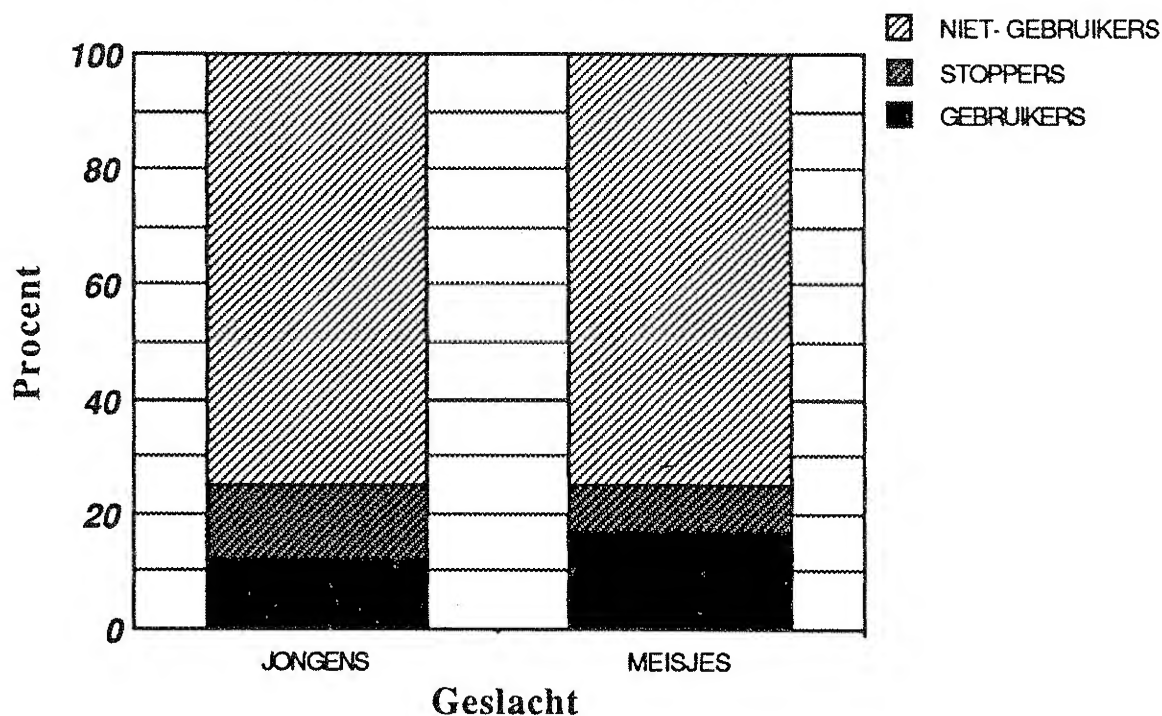


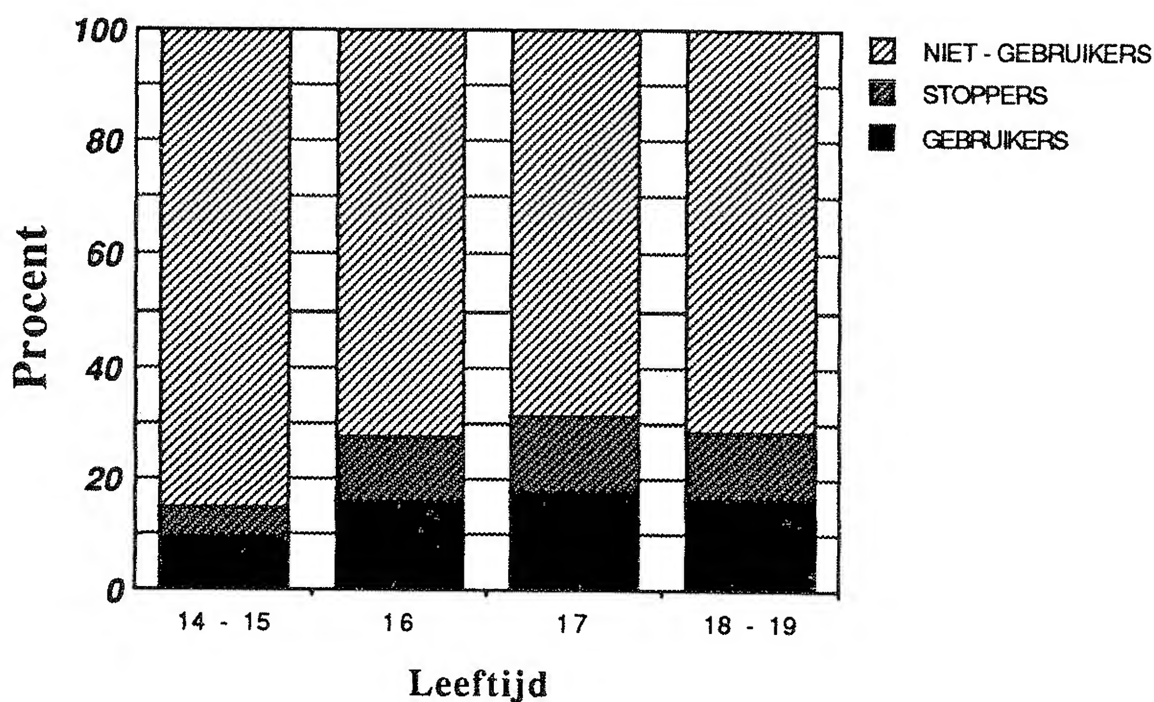
B) VOLGENS LEEFTIJD



Medicatiegebruik in Antwerpen



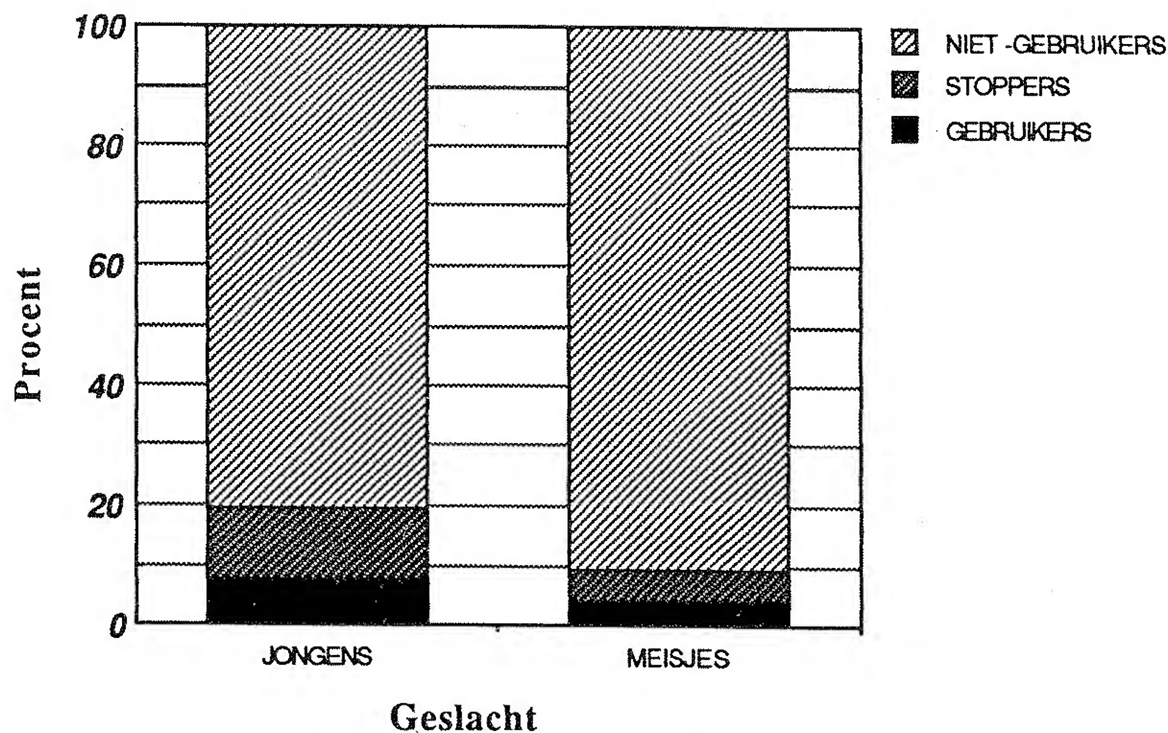




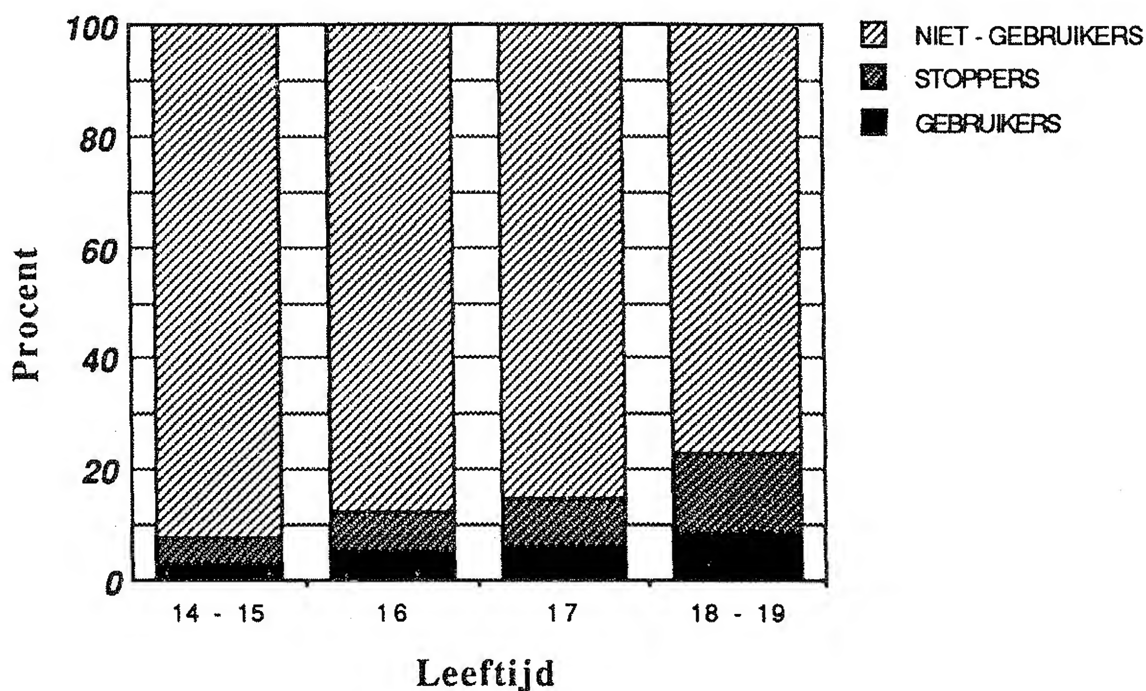


Illegaal druggebruik in Antwerpen

A) VOLGENS GESLACHT



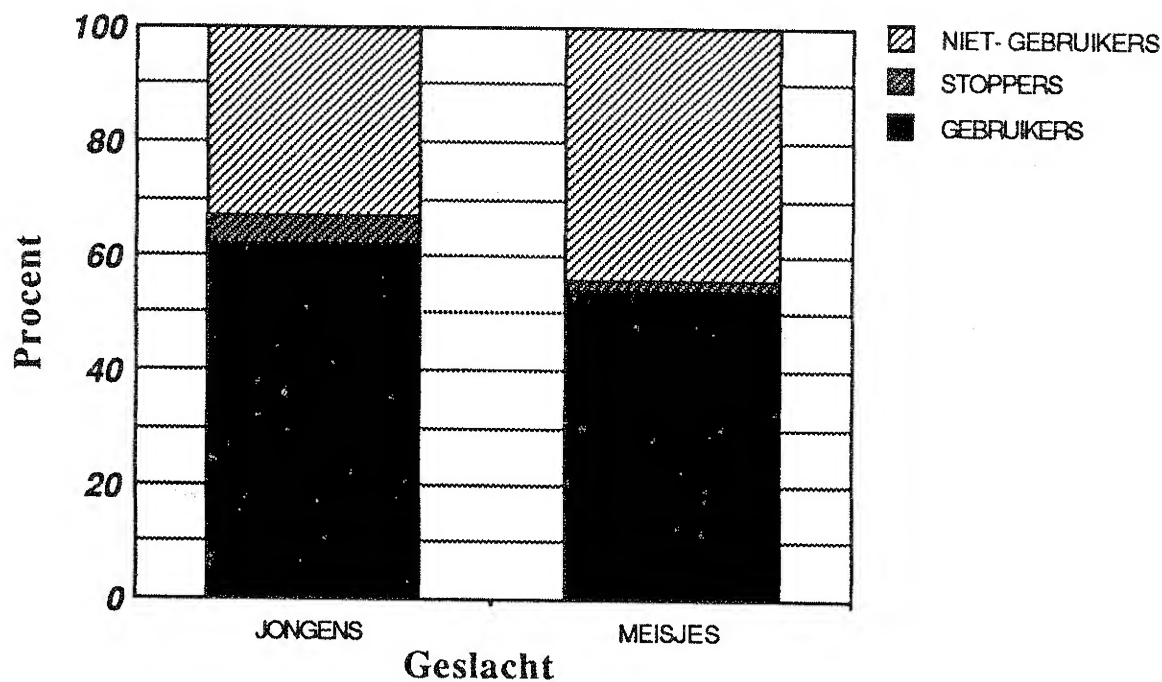
B) VOLGENS LEEFTIJD



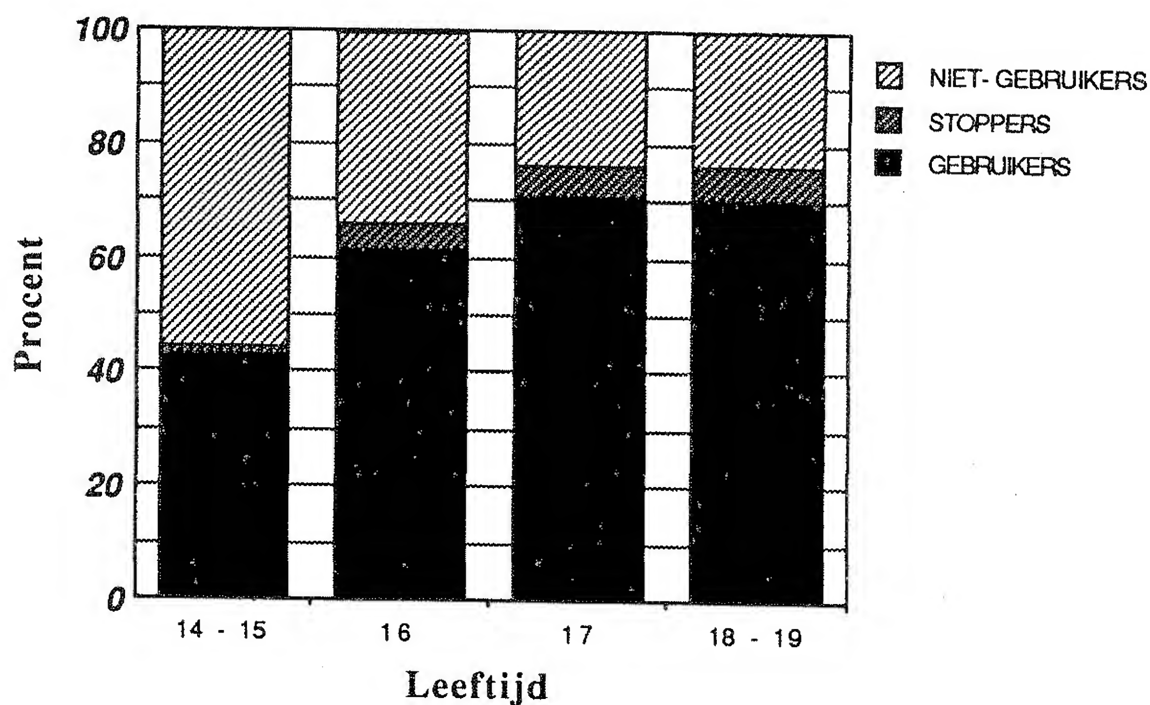
Alcoholgebruik in West - Vlaanderen



A) VOLGENS GESLACHT

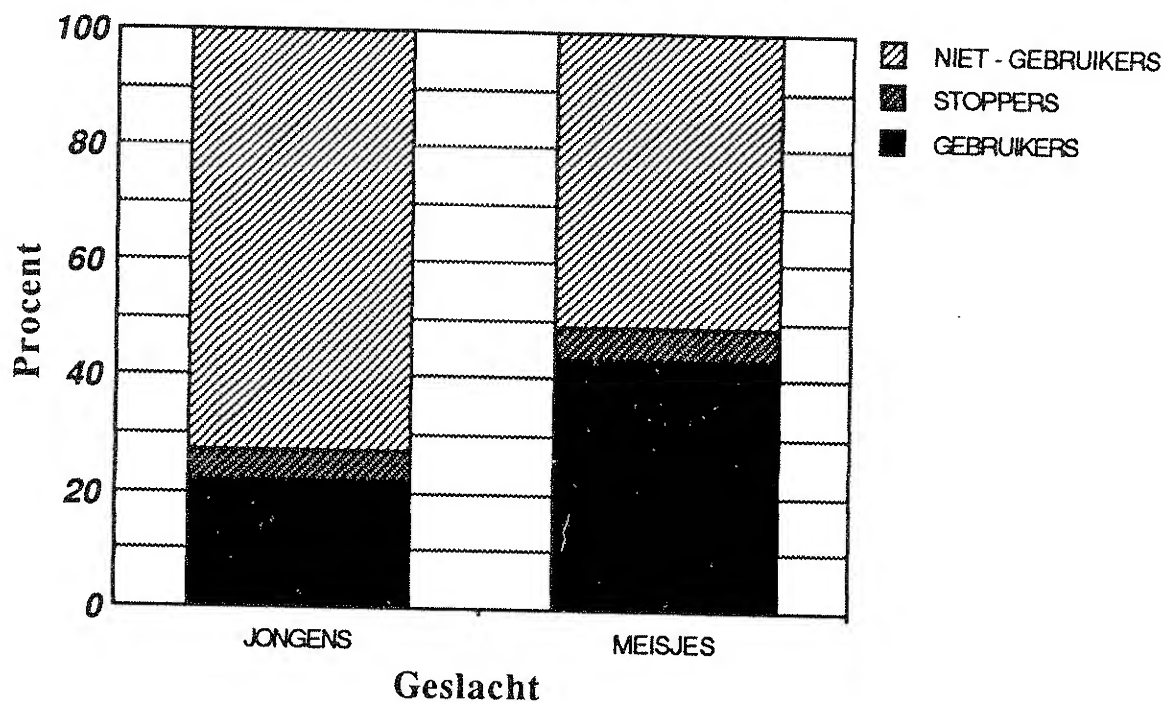


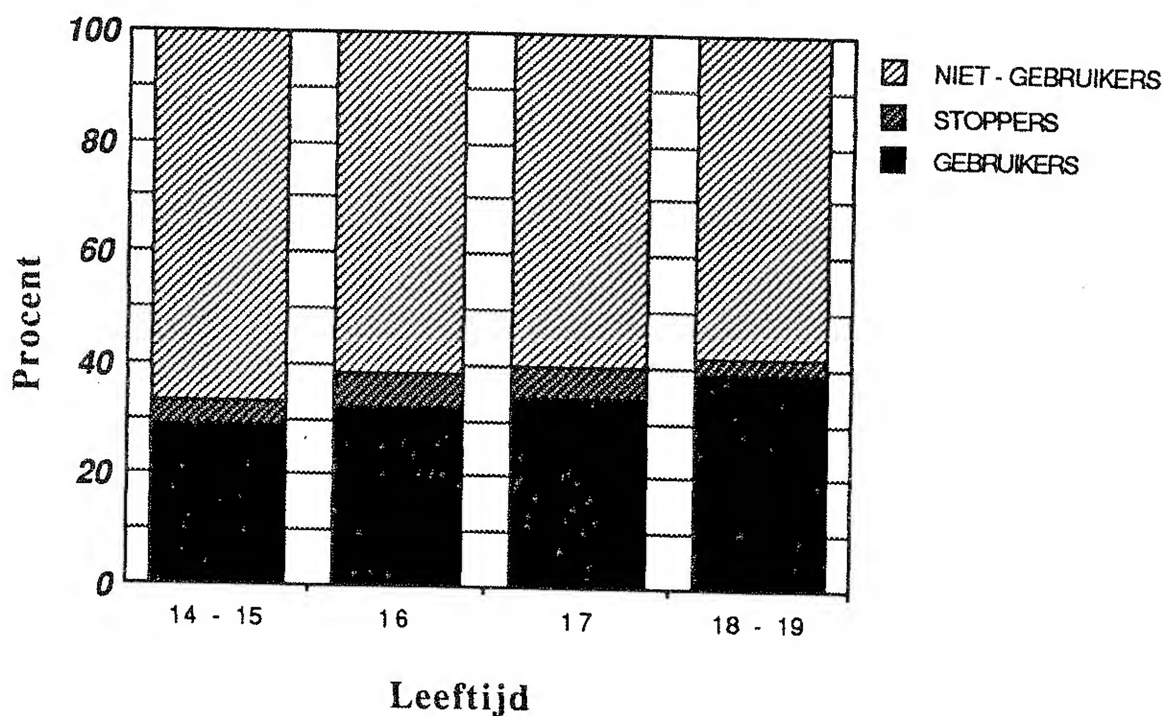
B) VOLGENS LEEFTIJD



Medicatiegebruik in West - Vlaanderen

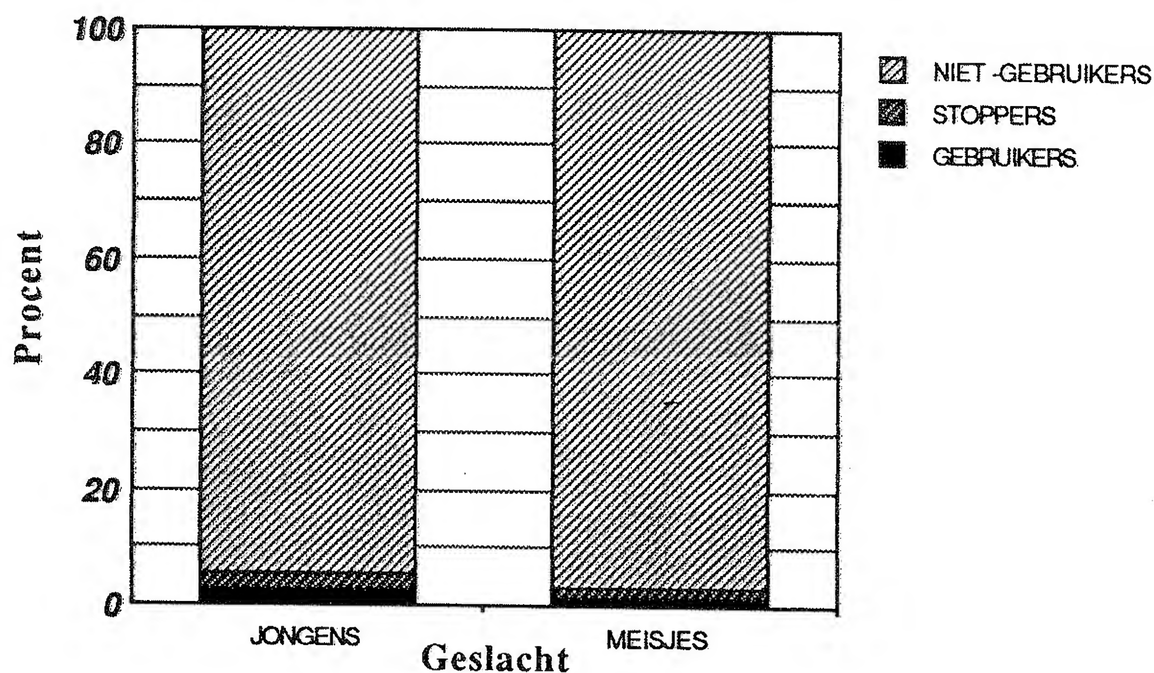


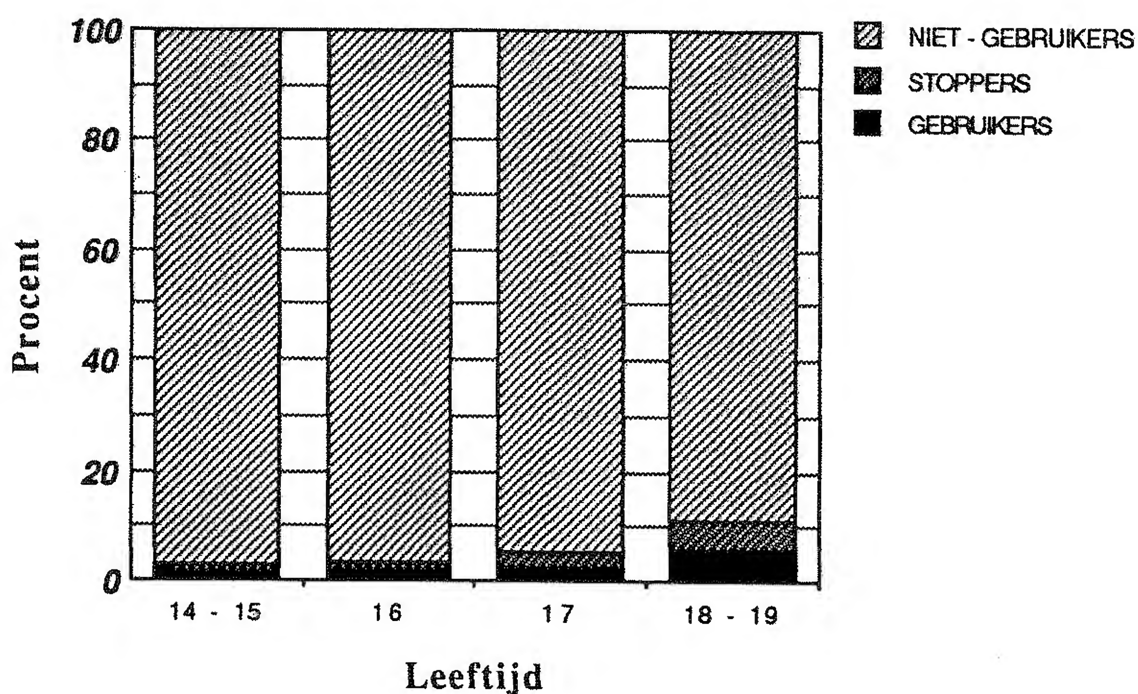






Illegaal druggebruik in West - Vlaanderen





VI. BRONNEN

De Bock, M. & De Maeseneire,I. (1993). Introductie van een drugbeleid. Drugpreventie-project Comité Bijzondere Jeugdzorg. Uitgave: Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen.

Hogeschool Rotterdam & Omstreken Faculteit WAG (1989). Werkboek alcohol - en drugpreventie in de jeugdhulpverlening. Uitgave : Maldrus - project.

Werkgroep Onderwijs (1990) Ouders en Drugspakket . Uitgave: Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen.

Werkgroep Onderwijs (1992). Een drugbeleid op school. Discussietekst. Uitgave: Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen.

Western Center for Drug - Free schools and communities (Revised 1991). Planning for Drug - Free schools and communities. Participant Manual. NWREL, Portland, Oregon.